



DRIVER TRAINING SCHOOL RECOGNITION APPLICATION

DEMANDE DE RECONNAISSANCE D'UNE ÉCOLE DE CONDUITE

Note: The Owner and Director of the Driver Training School shall immediately notify Compliance and Licensing of any changes to the information identified in this application. For further information or questions, call (867) 767-9088, ext. 31181.

Submit this form once complete to ELT@gov.nt.ca.

Note : le propriétaire et directeur de l'école de conduite doit immédiatement informer la Division de la conformité et des permis de tout changement aux renseignements fournis dans cette demande. Pour obtenir plus de renseignements ou pour toute question, composez le 867-767-9088, poste 31181.

Envoyez le formulaire rempli à ELT@gov.nt.ca.

| PLEASE PRINT / VEUILLEZ ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE | | | |
|---|---|---|--|
| SECTION 1 – TRANSACTION REQUEST/ OBJET DE LA DEMANDE | | | |
| Application Type Type de demande | <input type="checkbox"/> First Application/Première demande | <input type="checkbox"/> Renewal Application/Demande de renouvellement | |
| | <input type="checkbox"/> Upgrade Application/Révision de la demande | <input type="checkbox"/> Update Contact Information/Mise à jour des coordonnées | |
| For First Applications and/or Change of Driver Training Ownership, attach a: Pour une première demande ou un changement de propriété de l'école de conduite, joindre : | <input type="checkbox"/> Copy of Certificate of Incorporation if registered as a Limited or Incorporated Company Une copie du certificat de constitution si l'école est inscrite à titre de société à responsabilité limitée ou de société par actions | OR/OU | <input type="checkbox"/> Copy of Trade Name Registration if registered under the trade name given below Une copie de l'enregistrement de la dénomination commerciale si l'école est inscrite sous la dénomination commerciale indiquée ci-dessous |

| SECTION 2 – DRIVER TRAINING SCHOOL INFORMATION/ RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉCOLE DE CONDUITE | | | |
|---|--|---|--|
| Legal Name (as registered with Corporate Registry) Nom légal (tel qu'inscrit au registre des sociétés) | | | |
| School Number (only required for existing schools) Numéro de l'école (requis pour les écoles existantes seulement) | | | |
| Telephone Number Numéro de téléphone | | Fax Number Numéro de télécopieur | |
| Email Address (mandatory) Adresse courriel (obligatoire) | | | |
| Business Address Adresse de l'entreprise | | City, Town, Village or Hamlet Ville, village ou hameau | |
| | | Province/Territory Province ou territoire | |
| | | Postal Code Code postal | |
| Mailing Address, if different than above Adresse postale (si différente de l'adresse indiquée ci-dessus) | | City, Town, Village or Hamlet Ville, village ou hameau | |
| | | Province/Territory Province ou territoire | |
| | | Postal Code Code postal | |



| Additional location addresses regularly used for training by the school (attach separate sheet if needed) Adresses des autres lieux régulièrement utilisés par l'école pour la formation (joindre une feuille séparée au besoin) | | | |
|---|--|---|--|
| Business Address Adresse de l'entreprise | | City, Town, Village or Hamlet Ville, village ou hameau | |
| | | Province/Territory Province ou territoire | |
| | | Postal Code Code postal | |
| | | Telephone Number Numéro de téléphone | |
| Business Address Adresse de l'entreprise | | City, Town, Village or Hamlet Ville, village ou hameau | |
| | | Province/Territory Province ou territoire | |
| | | Postal Code Code postal | |
| | | Telephone Number Numéro de téléphone | |

SECTION 3 – AUTHORIZED REPRESENTATIVES (ATTACH SEPARATE SHEET IF NEEDED)/ REPRÉSENTANTS AUTORISÉS (JOINDRE UNE FEUILLE SÉPARÉE AU BESOIN)

| | | | | | |
|--|--|--------------------------------------|--|-----------|--|
| Name of Instructor Nom de l'instructeur | | Class of License Classe de permis | | Signature | |
| Name of Instructor Nom de l'instructeur | | Class of License Classe de permis | | Signature | |
| Name of Instructor Nom de l'instructeur | | Class of License Classe de permis | | Signature | |
| Authorized contacts (who are not owners) Contacts autorisés (qui ne sont pas propriétaires) | | | | | |
| Contact Name Nom du contact | | | | Signature | |
| Contact Name Nom du contact | | | | Signature | |
| Contact Name Nom du contact | | | | Signature | |

SECTION 4 – DECLARATION & CONSENT/ DÉCLARATION ET CONSENTEMENT

| | | |
|---|--|--|
| <p>I hereby make application to Compliance and Licensing as a Driver Training School for recognition as Entry Level Training Provider within the Northwest Territories and certify that the information contained in this application is true and correct. I agree to comply with National Safety Code Standard 16 and with all Northwest Territories legislation, policies, procedures and agreements pertaining to Motor Vehicles and Entry Level Training. I agree to provide all documents and information required for recognition as an ELT provider.</p> <p>Par la présente, je dépose une demande à la Division de la conformité et des permis à titre d'école de conduite afin d'être reconnu comme fournisseur de formation de base aux Territoires du Nord-Ouest et j'atteste que les renseignements fournis dans cette demande sont véridiques et exacts. Je consens à respecter la norme 16 du Code canadien de sécurité ainsi que toute législation, politique, procédure et entente des TNO visant les véhicules motorisés et la formation de base. Je consens à fournir tout document et renseignement requis afin d'être reconnu comme fournisseur de formation de base.</p> | | |
| Sign here Signez ici | | |
| Owner/ Authorized Representative Name Nom du propriétaire ou du représentant autorisé | | Date (YYYY-MM-DD) Date (aaaa-mm-jj) |



The personal information on this form is being collected under the authority of section 307.92 of the *Motor Vehicle Act* and under paragraph 40(c) of the *Access to Information and Protection of Privacy Act* (ATIPPA). This information will be used for the purposes of verifying qualifications to perform Driver Instruction (ELT) work in the Northwest Territories and of recognition as an ELT Provider in the Northwest Territories. Your personal information is protected by the privacy provisions of Part 2 of the ATIPPA.

If you have any questions about the collection or use of personal information, contact the Registrar, Department of Infrastructure, at 1-867-873-7972 or at registrar@gov.nt.ca.

Les renseignements personnels inscrits sur ce formulaire sont recueillis en vertu de l'article 307.92 de la *Loi sur les véhicules automobiles* (LVA) et du paragraphe 40(c) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP). Ces renseignements seront utilisés aux fins de la vérification des qualifications pour effectuer le travail de formation des conducteurs aux Territoires du Nord-Ouest et de la reconnaissance en tant que fournisseur de formation de base aux Territoires du Nord-Ouest. Ces renseignements sont protégés par les dispositions en matière de vie privée de la partie 2 de la LAIPVP.

Pour toute question sur la collecte ou l'utilisation des renseignements personnels, veuillez communiquer avec le registraire du ministère de l'Infrastructure au 1-867-873-7972 ou à registrar@gov.nt.ca.

SECTION 5 – FOR OFFICE USE ONLY/ À L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT

| | | | | | | | |
|---------------------------------|--|-------------|--|-------------|--|-----------------------------|--|
| Corporate Registration Verified | | Verified by | | Verified on | | Opening Inspection Schedule | |
|---------------------------------|--|-------------|--|-------------|--|-----------------------------|--|