



The Ministry uses relevant personal information, including a trainee's Social Insurance Number, to administer the modular training program. This personal information is collected by the Ministry of Labour, Immigration, Training and Skills Development under sections 105 to 106.2 of R.R.O. 1990, Regulation 851; sections 11 to 11.3 of R.R.O. 1990, Regulation 854; and section 20 of O. Reg. 278/05 under the Occupational Health and Safety Act, R.S.O. 1990, chapter O.1. If you have any questions about this collection of information, contact the Director of Apprenticeship, Ministry of Labour, Immigration, Training and Skills Development, 2nd Floor, 33 Bloor St East, Toronto ON M7A 2S3, 416-326-5656 or 1-800-387-5656.

Le ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences se sert de renseignements personnels pertinents, y compris votre numéro d'assurance sociale, pour administrer le programme de formation modulaire. Il recueille ces renseignements en vertu des articles 105 à 106.2 du R.R.O. 1990, Règl. 851; des articles 11 à 11.3 du R.R.O. 1990, Règl. 854; et de l'article 20 du Règl. de l'Ont. 278/05, en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité au travail, L.R.O. 1990, chap. O.1. Si vous avez des questions sur cette collecte de renseignements, adressez-les au directeur de l'apprentissage, ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences, 2^e étage, 33, rue Bloor Est, Toronto ON M7A 2S3, 416-326-5656 ou 1-800 387-5656.

Form fields for personal and company information including: Preferred Language, Date, MLITSD Office and Code, Program Name, Type of Employer, Employer Name, Address, Telephone/Fax/Email, Owner/Representative, Employer ID, and Signing Authority details.

Signing Authority Requirements

- Checkboxes for requirements such as: To apply for Signing Authority the employer must be involved in operations as defined by the Occupational Health and Safety Act (OHSA) and Ministry of Labour, Immigration, Training and Skills Development MLITSD Program Specific Guidelines.

Conditions que doit remplir le signataire autorisé

- Checkboxes for conditions such as: Pour pouvoir demander l'approbation comme signataire autorisé, l'entreprise doit mener des activités telles que définies dans la Loi sur la santé et la sécurité au travail et les lignes directrices des programmes du ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences (MTIFDC).

Former Signing Authority Name / Nom du signataire autorisé précédent ou de la signataire autorisée précédente

Trainer/Training Agency Name / Nom de l'agent(e) ou de l'organisme de formation

I/We, the undersigned, have read and understand the above Signing Authority Requirements. I/We also understand that when signing Modular Training Reports for the purpose of MLITSD accreditation, the Signing Authority warrants the company employee's competency, and that I/we may be required to describe the training received by that employee and provide evidence of its adequacy in a court of law.

Je soussigné(e) ai bien lu et compris les conditions mentionnées ci-dessus. Il est par ailleurs entendu, d'une part, que ma signature sur un compte rendu de formation remis au MTIFDC à des fins de reconnaissance professionnelle atteste que la personne visée dans le rapport possède les compétences voulues et, d'autre part, que je pourrai être appelé(e) à décrire la formation suivie par cette personne et à témoigner de sa validité devant une cour de justice.

Signature fields for Owner/Employer Representative and Signing Authority Applicant.

Office use fields for MLITSD Field Staff and MLITSD Manager.

Modular Training Applications and Training Reports should be requested from the local MLITSD office once approval of Modular Signing Authority is granted. S'adresser au bureau de l'apprentissage local pour obtenir les documents nécessaires aux demandes et comptes rendus de formation une fois que le Ministère aura approuvé la ou le signataire autorisé.