

**APPLICATION TO EXAMINE FOR
SCALER LICENCE**



**DEMANDE VISANT L'EXAMEN EN
VUE DE L'OBTENTION DU
PERMIS DE MESUREUR**

**Department of Energy and Resource
Development**

Return to: Secretary, Board of Examiners
Forest Management Branch
Dept. of Energy and Resource Development
P.O. Box 6000
Fredericton NB E3B 5H1

**Ministère du Développement de l'énergie et des
ressources**

Renvoyez au : Secrétaire, bureau des examinateurs
Direction de la gestion des forêts
Ministère du Développement de l'énergie et des
ressources
C. P. 6000
Fredericton (N.-B.) E3B 5H1

Name in Full	Surname / Nom de famille	First / Prénom	Initial / Initiale	Date of Birth /	y/a	m/m	d/j
Nom au complet	_____			Date de naissance	_____		
Address/ Adresse	_____						
	Postal Code / Code postal			Telephone / Téléphone	_____		
For Scalers Holding a Partial Licence / À l'intention des mesureurs qui sont titulaires d'un permis partiel	➔			Current Scaler Licence No. / N° du permis actuel	_____		

LICENCE APPLIED FOR (✓):

- General /
Général
- Stacked Measure m³ (st) /
Volume apparent m³ (app)

PERMIS DEMANDÉ (✓):

- Log fbm /
Billes pmp

Applicants must meet the following criteria before being considered for examination: Have at least two years experience in scaling primary forest products (assisting a licensed scaler) or graduated from a college, technical institute or university in a program of study that in the opinion of the Board provides practical training and instruction equivalent to two years experience in scaling primary forest products; And provide three suitable references	Avant d'être admis à l'examen, le demandeur doit satisfaire aux exigences suivantes : posséder au moins deux années d'expérience en mesurage des produits forestiers de base (avec un mesureur qui est titulaire d'un permis); ou être diplômé d'un collège, d'un institut de technologie ou d'une université dans un programme d'études qui offre un enseignement et une formation pratique qui équivaut, selon le bureau, à deux années d'expérience en mesurage des produits forestiers de base; et fournir trois références adéquates
---	---

Record of scaling activity / Relevé des activités de mesurage

Year Année	Employer Employeur	Supervisor Surveillant	Type of Scaling (✓) / Type de mesurage (✓)						
			Sample Échantillon	Mass Masse	Log Billes m ³	Treelength Fûts entiers m ³	m ³ (st) m ³ (app)	Log fbm Billes pmp	

Attach additional page, if necessary / Joindre d'autres pages au besoin

Graduation from a college, technical institute, or university in a program of study providing practical training and instruction equivalent to two years experience in scaling primary forest products (if applicable)	Être diplômé d'un collège, d'un institut de technologie ou d'une université dans un programme d'études qui offre un enseignement et une formation pratique qui équivaut à deux années d'expérience en mesurage des produits forestiers de base (si applicable)			
Name of Program/ Nom du programme	Date of Completion Date de fin du programme	y/a	m/m	d/j

I believe the above information to be true and complete.

J'estime que les renseignements ci-dessus sont complets et conformes à la réalité.

Signature of Applicant
Signature du demandeur _____

Date

y/a	m/m	d/j
-----	-----	-----

References / Références

The character and integrity of the applicant must be attested to by one New Brunswick licensed scaler whom the applicant has worked with **and** by two other former employers or professional contacts.

Le bon caractère et l'intégrité du demandeur doivent être confirmés par un mesureur titulaire d'un permis du Nouveau-Brunswick pour lequel le demandeur a travaillé **et** par deux autres employeurs ou relations professionnelles.

COMPLETE THE FOLLOWING

REEMPLIR LA SECTION SUIVANTE

(1) To Whom It May Concern:

Having known _____ for _____ years,
Je connais _____ depuis _____ ans

and having found him/her to be honest, trustworthy, of good general character, and knowing that he/she has had sufficient experience (two years or more) assisting a licensed scaler with measurement of primary forest products, I have pleasure in recommending him/her as a qualified and competent person to receive a New Brunswick Scaler's Licence.

Name _____
Nom _____
Scaler's Licence Number _____
Permis de mesureur de bois
nombre _____

(1) À qui de droit,

for _____ years,
depuis _____ ans

et je peux attester du fait qu'il/elle est honnête et fiable et a un bon caractère, et sachant qu'il/elle possède suffisamment d'expérience (au moins deux ans) dans le mesurage de produits forestiers de base à titre d'assistant(e) d'un mesureur titulaire d'un permis, je suis heureux(euse) de le/la recommander comme personne possédant les compétences nécessaires pour recevoir un permis de mesureur de bois du Nouveau-Brunswick.

Signature _____
Telephone _____ Date _____ y/a m/m d/j
Téléphone _____

(2) To Whom It May Concern :

Having known _____ for _____ years,
Je connais _____ depuis _____ ans

and having found him/her to be honest, trustworthy, and of good general character, I have pleasure in recommending him/her as suitable to receive a New Brunswick Scaler's Licence.

Name _____
Nom _____
Occupation _____

(2) À qui de droit,

for _____ years,
depuis _____ ans

et je peux attester du fait qu'il/elle est honnête et fiable, et qu'il/elle a un bon caractère. Je suis donc heureux(euse) de le/la recommander comme personne possédant les compétences nécessaires pour recevoir un permis de mesureur de bois du Nouveau-Brunswick.

Signature _____
Telephone _____ Date _____ y/a m/m d/j
Téléphone _____

(3) To Whom It May Concern :

Having known _____ for _____ years,
Je connais _____ depuis _____ ans

and having found him/her to be honest, trustworthy, and of good general character, I have pleasure in recommending him/her as suitable to receive a New Brunswick Scaler's Licence.

Name _____
Nom _____
Occupation _____

(3) À qui de droit,

for _____ years,
depuis _____ ans

et je peux attester du fait qu'il/elle est honnête et fiable, et qu'il/elle a un bon caractère. Je suis donc heureux(euse) de le/la recommander comme personne possédant les compétences nécessaires pour recevoir un permis de mesureur de bois du Nouveau-Brunswick.

Signature _____
Telephone _____ Date _____ y/a m/m d/j
Téléphone _____