



FORMULAIRE D'ATTESTATION DE FORMATION EN FRX

Les demandeurs de la certification initiale et la recertification des opérateurs d'analyseurs à fluorescence rayons X (FRX) doivent soumettre ce formulaire comme preuve documentaire de l'achèvement satisfaisant d'un cours de formation offert par un organisme de formation reconnu de FRX et/ou par un employé certifié en FRX de niveau 2 de l'OCEND de RNCan. Veuillez soumettre le formulaire dûment rempli et signé à l'Organisme de certification national en essais non destructifs (OCEND) de Ressources naturelles Canada (RNCan), accompagné du formulaire « 8.2.1-014 Formulaire de demande Certification, renouvellement et recertification d'opérateur d'analyseurs à fluorescence rayons X (FRX) » et tous les autres éléments nécessaires.

Nom du candidat : _____ / _____
Nom de famille Prénoms

Date d'achèvement de la formation : ____ / ____ / ____
AAAA MM JJ

Dossier des heures de formation nécessaires :	
1. Formation en classe sur la théorie de l'analyse par FRX et la radioprotection conformément au programme de formation de l'OCEND de RNCan pour les opérateurs d'analyseurs FRX tel que décrit dans le Livret de renseignements sur la certification et préparation relatives aux évaluations de FRX.	Lieu de formation : _____ Nombre d'heures : _____ Initiales de l'instructeur : _____ Minimum de 3 heures nécessaires.
2. Démonstration et d'exercices portant sur la prise de mesures exactes avec un ou des analyseurs à fluorescence rayons X.	Lieu de formation : _____ Nombre d'heures : _____ Initiales de l'instructeur : _____ Minimum de 1 heure nécessaires.
3. Démonstration et d'exercices portant sur la radioprotection; notamment le montage, la manipulation, l'utilisation, l'entretien et le rangement sécuritaires des analyseurs à fluorescence rayons X.	Lieu de formation : _____ Nombre d'heures : _____ Initiales de l'instructeur : _____ Minimum de 1 heure nécessaires.

Attestations et signatures:

En tant que l'instructeur, j'atteste que le candidat mentionné ci-haut a réussi les séances de formation acceptées comme mentionné ci-dessus :

Veillez noter : Les formateurs doivent être actifs certifiés en FRX de niveau 2 de l'OCEND de RNCan.

Nom de l'instructeur : _____ / _____
Nom de famille Prénoms

Signature de l'instructeur : _____ Date: ____ / ____ / ____
AAAA MM JJ

Numéro matricule de l'OCEND de RNCan de l'instructeur : _____

Numéro de téléphone de l'instructeur : _____ Courriel de l'instructeur: _____

L'organisme de formation reconnu de FRX : _____

Signature du stagiaire/candidat : _____ Date: ____ / ____ / ____
AAAA MM JJ

Veillez soumettre le formulaire dûment rempli et les autres éléments nécessaires à :

Organisme de certification national en essais non destructifs de RNCan
 CanmetMATÉRIAUX, Ressources naturelles Canada
 183, chemin Longwood sud
 Hamilton, Ontario, Canada, L8P 0A5