

Requisition for School Bus Driver Improvement Course Certificates (SBDIC)
Demande de dossier du cours de perfectionnement pour chauffeurs
d'autobus scolaires (CPCDS)

Complete and send to: Ministry Of Transportation, Business and Client Support Section, PO Box 9200, 2nd Floor, 1355 John Counter Blvd, Kingston, ON K7L 5A3. / *Veillez remplir et envoyer au : Ministère des Transports, Section du soutien opérationnel à la clientèle, B.P. 9200, 1355, rue John Counter, 2^e étage, Kingston (Ontario) K7L 5A3.*

1. Requestor / Demandeur

Name of Course Provider (CP) / *Nom du fournisseur de cours (FC)*

Office No. / *N° de bureau*

CP Official's Last Name, First Name and Initial / *Nom de famille, prénom et initiale du représentant du FC*

Mailing Address: Street No., Name, Lot, Conc. and Twp. / *Adresse postale: numéro, rue, lot, concession et canton*

City, Town or Village/ *Ville ou village*

Postal Code/ *Code postal*

Telephone No. / *N° de téléphone*

2.SBDIC Certificate Order / Commande de certificats du CPCDS

Certificates can only be ordered in multiples of 25. / *On peut commander les certificats par multiples de 25.*

(Please allow 4 weeks for delivery) / *(Veillez accorder un délai de 4 semaines pour livrer la commande)*

I would like to order / *J'aimerais commander* _____ certificates / *certificats*.

I acknowledge that these certificates are Ministry of Transportation Controlled Stock and that my organization is accountable for each item. / *Je reconnais que ces certificats constituent un stock contrôlé du ministère des Transports et que mon organisme est responsable de chaque article.*

Signature _____

Date

| | | |
|-----|---|-----|
| Y/A | M | D/J |
| | | |

MINISTRY USE ONLY

Certificate Numbers Shipped

| | | |
|--|---|--|
| | — | |
| | — | |