



Carnet de formation continue d'un opérateur d'appareil d'exposition accrédité

Afin de maintenir les connaissances et les compétences requises pour faire fonctionner en toute sécurité un appareil d'exposition, les opérateurs d'appareil d'exposition (OAE) accrédités doivent suivre une formation continue liée au fonctionnement d'un appareil d'exposition. Il incombe à chaque OAE accrédité de remplir un carnet de formation continue liée au fonctionnement d'un appareil d'exposition et de conserver la preuve de l'achèvement de sa formation et de soumettre ces documents à la Commission canadienne de sûreté nucléaire (CCSN) sur demande.

Partie 1 – Renseignements sur l'OAE			
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me} <input type="checkbox"/> M ^{lle}	Prénom	Second(s) prénom(s)	Nom
			Numéro RNCan
Partie 2 – Carnet de formation continue			
Chaque activité de formation continue que vous suivez doit être propre au domaine de la gammagraphie et à l'utilisation d'un appareil d'exposition.			
Vous devez conserver la preuve que vous avez terminé chaque activité de formation continue. Une preuve peut être un certificat de présence pour l'activité ou un document signé par votre supérieur actuel ou par un superviseur précédent attestant que vous avez terminé l'activité.			
La liste suivante fournit les catégories acceptables de formation continue (FC).			
<p>1. Cours collégiaux ou universitaires : Les cours doivent porter sur la gammagraphie ou l'utilisation d'un appareil d'exposition et peuvent inclure des cours d'enseignement à distance. Généralement, les cours collégiaux ou universitaires durent un semestre (4 mois) et chaque cours correspond à 36 heures de FC. Si vous n'êtes pas sûr du nombre d'heures d'un cours, calculez une heure de FC pour chaque heure d'horloge à laquelle vous avez assisté au cours.</p> <p>2. Conférences, séminaires, ateliers : Calculez le nombre total d'heures passées, sans compter le temps alloué pour les repas ou les pauses. Il n'est pas nécessaire de décomposer chaque session des conférences auxquelles vous avez assisté.</p> <p>3. Employés en service, formation en milieu de travail, réunions de sécurité : Seules les séances de 0,25 heure (15 minutes) ou plus sont admissibles. Gardez une liste courante des séances auxquelles vous avez assisté et demandez à votre superviseur ou éducateur de signer la liste des séances.</p> <p>4. Autoformation Vous pouvez inclure le temps investi à la lecture d'articles et à répondre aux questions de test qui apparaissent dans les revues professionnelles. Demandez à votre superviseur de signer un document attestant que vous avez terminé l'activité. Les heures de FC que vous pouvez enregistrer pour cette activité sont égales au nombre d'heures indiqué dans la revue.</p>			
Consignez votre expérience de travail lié au fonctionnement d'un appareil d'exposition dans le tableau ci-dessous en indiquant les catégories de FC définies ci-dessus. (Si vous avez besoin de plus d'espace, annexe une autre feuille.)			
1	Catégorie de formation (une seule case) : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		
	Titre du cours/sujet		Date (AAAA-MM-JJ) N ^{bre} d'heures
	Nom de l'entreprise	Endroit (ville et province)	Nom et numéro de téléphone de la personne-ressource

Nom de l'OAE : _____

Protégé A une fois rempli

Partie 2 – Carnet de formation continue – suite

2	Catégorie de formation (une seule case) : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		
	Titre du cours/sujet		Date (AAAA-MM-JJ) N ^{bre} d'heures
	Nom de l'entreprise	Endroit (ville et province)	Nom et numéro de téléphone de la personne-ressource
3	Catégorie de formation (une seule case) : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		
	Titre du cours/sujet		Date (AAAA-MM-JJ) N ^{bre} d'heures
	Nom de l'entreprise	Endroit (ville et province)	Nom et numéro de téléphone de la personne-ressource
4	Catégorie de formation (une seule case) : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		
	Titre du cours/sujet		Date (AAAA-MM-JJ) N ^{bre} d'heures
	Nom de l'entreprise	Endroit (ville et province)	Nom et numéro de téléphone de la personne-ressource
5	Catégorie de formation (une seule case) : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		
	Titre du cours/sujet		Date (AAAA-MM-JJ) N ^{bre} d'heures
	Nom de l'entreprise	Endroit (ville et province)	Nom et numéro de téléphone de la personne-ressource
6	Catégorie de formation (une seule case) : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		
	Titre du cours/sujet		Date (AAAA-MM-JJ) N ^{bre} d'heures
	Nom de l'entreprise	Endroit (ville et province)	Nom et numéro de téléphone de la personne-ressource
7	Catégorie de formation (une seule case) : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		
	Titre du cours/sujet		Date (AAAA-MM-JJ) N ^{bre} d'heures
	Nom de l'entreprise	Endroit (ville et province)	Nom et numéro de téléphone de la personne-ressource
8	Catégorie de formation (une seule case) : <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		
	Titre du cours/sujet		Date (AAAA-MM-JJ) N ^{bre} d'heures
	Nom de l'entreprise	Endroit (ville et province)	Nom et numéro de téléphone de la personne-ressource

Partie 3 – Attestation

Je certifie que les renseignements fournis dans le présent formulaire ou tout document en pièce jointe sont, à ma connaissance, exacts et complets.

Nom de l'OAE _____

Signature de l'OAE _____

Date _____

Toute déclaration fautive ou trompeuse constitue une infraction.

AAAA-MM-JJ

Les renseignements personnels que vous fournissez dans le présent formulaire sont recueillis en vertu de l'article 25 du Règlement sur les substances nucléaires et les appareils à rayonnement aux fins de l'accréditation des opérateurs d'appareil d'exposition (OAE) et de l'établissement d'un registre des OAE accrédités pour faire fonctionner des appareils d'exposition au Canada. Les renseignements personnels peuvent être divulgués à Ressources naturelles Canada. Les renseignements peuvent servir à évaluer la prestation du programme, à éclairer les décisions stratégiques et à présenter des rapports à la haute direction. Un inventaire des opérateurs d'appareil d'exposition accrédités peut être publié sur le site Web de la CCSN. Si vous ne fournissez pas ces renseignements personnels, votre demande d'accréditation peut être retardée ou refusée. En vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels, vous avez le droit d'obtenir l'accès à ces renseignements et de demander que des corrections y soient apportées. Vous avez également le droit de déposer une plainte auprès du commissaire à la protection de la vie privée du Canada au sujet de la façon dont vos renseignements personnels sont traités. Les renseignements personnels recueillis dans le présent formulaire sont décrits dans le fichier de renseignements personnels Accréditation d'opérateur d'appareil d'exposition, CCSN PPU 060. Vous avez le droit d'y avoir accès et d'en vérifier l'exactitude. Pour plus d'information, consultez la page [Info Source](#).