Effacer

Demande de mesures d'adaptation pour des services linguistiques

Compléter ce formulaire si vous avez besoin de mesures d'adaptation particulières pour une évaluation linguistique.

Remarque : La documentation et les renseignements supplémentaires doivent être reçus au moins deux (2) semaines avant la date d'évaluation souhaitée.

Nom de famille	Prénom	Deuxième prénom (le cas échéant)

Nom antérieur (le cas échéant)	Date de naissance (aaaa/mm/jour)	Numéro d'employé du GNB (le cas échéant)

Téléphone (inclure l'indicatif régional)	Courriel

Adresse postale (rue, nº. app., case postale)	Ville / Village

Province	Code postal

Prière de fournir une description détaillée de votre condition et joindre toute documentation pertinente à l'évaluation de votre demande.

Mesures d'adaptation nécessaires :

Évaluation de l'oral :

Évaluation de la compréhension de l'écrit ou de l'expression écrite :

À l'usage interne seulement

Mesures d'adaptation approuvées :

Services linguistiques

Place Chancery

C. P. 6000 Fredericton (N.-B.) E3B 5H1

Courriel : LS-SL@gnb.ca