

TEMPS DE MER/TIME AT SEA

Pêcheur/Fisher
 A pratiqué la pêche commerciale pendant au moins cinq semaines au cours de deux saisons de pêche **ET** :
 a) est titulaire de permis de pêche commerciale¹ **OU** b) a obtenu un DEP en Pêche professionnelle **OU** c) possède un brevet de capitaine²
 You practiced commercial fishing for at least five weeks during two fishing seasons, **AND**:
 a) You hold a commercial fishing license¹ **OR** b) You have a diploma in fisheries (DEP Pêche professionnelle) **OR** c) You have a fishing master's certificate²

- Aide-pêcheur/Assistant fisher:** Remplir et faire signer par le capitaine/Filled out by you and signed by the captain.
 Pêcheur/Fisher: Remplir et signer/ Fill out and sign.

	PREMIÈRE ESPÈCE FIRST SPECIES	DEUXIÈME ESPÈCE SECOND SPECIES	TROISIÈME ESPÈCE THIRD SPECIES	QUATRIÈME ESPÈCE FOURTH SPECIES
1. Espèce(s) pêchée(s) : Species fished:	_____			
2. Engin(s) de pêche : Fishing gear(s):	_____			
3. Numéro du bateau de pêche commerciale (NBPC)/Commercial fishing vessel number (CFVN):	_____	_____	_____	_____
4. Nom du bateau de pêche/Name of the fishing boat:	_____			
5. Nombre de semaines de pêche par espèce/Number of fishing weeks per species:	____	____	____	____
Total des semaines/Total weeks				____

6. Êtes-vous titulaire d'un permis de pêche commerciale délivré par le ministère des Pêches et des Océans (MPO) : OUI NON
 Are you the holder of a commercial fishing license issued by Department of fisheries and Oceans (DFO): YES NO

7. Agissez-vous à titre de capitaine du bateau de pêche? Do you work as a fishing vessel captain? OUI NON
 YES NO

Si oui, veuillez inscrire le(s) nom(s) de votre/vos aide(s)-pêcheur(s)
 If you answered yes, please give the names of your assistant fishers

SIGNATURES

DÉCLARATION DU CAPITAINE POUR L'AIDE-PÊCHEUR/CAPTAIN'S STATEMENT FOR THE ASSISTANT FISHER

Je déclare solennellement qu'à ma connaissance les renseignements qui figurent dans la présente demande sont véridiques et exacts.
 I solemnly declare that, to my knowledge, the information provided on this application is true and accurate.

 SIGNATURE DU CAPITAINE/CAPTAIN'S SIGNATURE NOM EN LETTRES MOULÉES/NAME IN PRINTED LETTERS DATE

SIGNATURE DU DEMANDEUR/APPLICANT'S SIGNATURE

Je déclare solennellement que les renseignements qui figurent dans la présente demande sont véridiques et exacts.
 I solemnly declare, that the information provided on this application is true and accurate.

 SIGNATURE DU DEMANDEUR/APPLICANT'S SIGNATURE DATE

Bureau d'accréditation des pêcheurs et des aides-pêcheurs du Québec
167, La Grande Allée Est
Grande-Rivière (Québec) G0C 1V0 **www.bapap.qc.ca**

Tél. : 418 385-4000
 Courriel : administration@bapap.qc.ca

¹ Au 13 septembre 2001, doit être titulaire d'un certificat d'aide-pêcheur/Since September 13, 2001, must be an assistant fisher certificate holder.

² La personne doit avoir réussi les cours prévus au Règlement. Each person must have successfully completed the courses required by the Regulation.