

Mesure incitative à l'embauche des étudiants de programmes coopératifs

ATTESTATION DE L'ACHÈVEMENT DES STAGES EN MILIEU DE TRAVAIL

Dans le cadre du programme de crédit d'impôt pour l'enseignement coopératif et l'apprentissage conformément à l'article 10.1 de la Loi de l'impôt sur le revenu du Manitoba

PARTIE I : APPROBATION PRÉALABLE DES STAGES EN MILIEU DE TRAVAIL

Remplie par le personnel chargé du programme ou de l'établissement
et transmise à l'employeur avant le début du stage.

A : N° du certificat du <i>Permis de stages en milieu de travail</i> autorisé	B : N° de série du <i>Certificat attestant l'achèvement des stages en milieu de travail</i> <i>Numéro assigné par Finances Manitoba</i>	Date de délivrance de cette approbation préalable :

La présente certifie que le stage en milieu de travail décrit en détail ci-dessous :

- est admissible conformément au l'article 10.1 de la *Loi de l'impôt sur le revenu* du Manitoba;
- remplit les conditions précisées par le ministre sur le *Permis de stages en milieu de travail* indiqué dans la case A ci-dessus;
- donnera, une fois achevé, un crédit scolaire à l'étudiant indiqué ci-dessous en vue de l'obtention d'un grade, d'un certificat ou d'un diplôme.

Désignation de l'établissement et du programme	
Nom de l'établissement autorisé	
Nom du programme d'enseignement coopératif	
Désignation du nom de l'entreprise offrant le stage en milieu de travail (« l'employeur »)	
Nom de l'employeur	
Désignation de l'étudiant faisant le stage en milieu de travail (« l'étudiant »)	
Nom	
Adresse permanente	
Téléphone	Adresse électronique
Adresse durant le stage en milieu de travail (si elle diffère de l'adresse indiquée ci-dessus).	
Précisions sur le stage en milieu de travail prévu selon les registres du programme	
Durée du stage	du _____ au _____
Lieu(x) où le travail sera accompli durant le stage (<i>Remarque : Conformément aux exigences de la Loi, le travail doit être accompli essentiellement au Manitoba.</i>)	
Nombre de stages en milieu de travail que l'étudiant a suivis <i>antérieurement</i> . (<i>Conformément à la Loi, le nombre de stages en milieu de travail par étudiant est limité à cinq dans le cadre</i>)	

PARTIE II : PARTIE REMPLIE PAR L'EMPLOYEUR à la fin du stage en milieu de travail

Précisions sur le stage en milieu de travail prévu selon les registres de l'employeur		
E M P L O Y E U R	Nom de l'employeur <i>(Dénomination sociale enregistrée ou nom du particulier utilisés aux fins d'impôt sur le revenu)</i>	
	Nom commercial	
	Type d'employeur (Cochez la case qui s'applique.) : Constitué en corporation (remplissez la section A) <input type="checkbox"/> OU Non constitué en corporation (remplissez la section B) <input type="checkbox"/>	
	(A) Entreprise – N° d'entreprise (9 chiffres) Date de fin d'exercice : Corporation imposable <input type="checkbox"/> OU Exemptée en vertu de l'article 149 de la <i>Loi de l'impôt sur le revenu</i> <input type="checkbox"/> Indiquez la catégorie de l'exemption (par ex. organisme municipal, société d'état, organisme à but non lucratif, etc.) :	
	(B) Particulier (non constitué en corporation) – N° d'entreprise	
	Adresse postale Code postal	
	Nom de la personne-ressource <i>(Service fiscal ou de comptabilité)</i> Titre de poste	
	N° de téléphone de la personne-ressource Adresse électronique	
	Nom de l'étudiant NAS	
	Durée du stage du au	
É T U D I A N T	Lieu(x) où le travail a été accompli durant le stage	
	Expliquez les différences de lieu ou de durée par rapport à ceux du plan décrit ci-dessus par le programme :	
	Montant des salaires et traitements versés à l'étudiant pour ce stage en milieu de travail seulement* \$	
	MOINS : toute autre aide financière du gouvernement reçue ou à recevoir, <i>ex: Objectif carrière</i> \$	
	Salaires et traitements nets autorisés \$	
	*Expliquez les montants qui sont inclus dans la rémunération susmentionnée ou qui en sont exclus.	
	Attestation par le représentant officiel de l'employeur	
Signature du signataire autorisé. J'atteste que je suis le signataire autorisé de l'employeur susmentionné et que les renseignements donnés dans cette déclaration sont, à ma connaissance, vrais, exacts et complets. Je confirme également que je fournirai sur demande les renseignements supplémentaires nécessaires pour faciliter le traitement de la présente demande, ainsi que des données statistiques pour l'administration du crédit d'impôt pour l'enseignement coopératif et l'apprentissage. J'autorise par la présente l'utilisation et la transmission des renseignements qui peuvent être requis pour l'administration du crédit d'impôt pour l'enseignement coopératif et l'apprentissage.		
Nom _____	Titre de poste _____	
Signature _____	Date _____	

PARTIE III : PARTIE REMPLIE PAR L'ÉTUDIANT à la fin du stage en milieu de travail

J'atteste par la présente que je suis inscrit au programme décrit ci-dessus, que j'ai achevé le stage en milieu de travail dont les particularités sont données ci-dessus et que les renseignements figurant dans les énoncés sur le stage en milieu de travail susmentionnés sont, à ma connaissance, vrais, exacts et complets. J'autorise par la présente l'utilisation et la transmission des renseignements qui peuvent être requis pour l'administration du crédit d'impôt pour l'enseignement coopératif et l'apprentissage.

J'ai été inscrit antérieurement à un programme d'éducation coopérative *autre que* celui auquel je suis

inscrit actuellement. Non Oui Dans l'affirmative, précisez :

Établissement _____ Année(s) _____

Nom du programme _____

Signature _____ Date _____

Le fait de faire sciemment une fausse déclaration constitue une infraction en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu du Manitoba. Ces renseignements sont recueillis conformément à l'article 10.1 de la Loi de l'impôt sur le revenu du Manitoba. En vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, les renseignements ne seront utilisés et divulgués que pour permettre l'administration du crédit d'impôt pour l'enseignement coopératif et l'apprentissage. Si vous avez des questions sur ce formulaire, veuillez vous adresser à la personne dont les coordonnées sont fournies ci-dessous.

Analyste principale en politiques
Conseil de l'enseignement postsecondaire du
Manitoba (CEP)
330, avenue Portage, bureau 608
Winnipeg (Manitoba) R3C 0C4
(204) 945-0746 (tél.)
(204) 945-1841 (télé.)
kim.browning@gov.mb.ca
www.copse.mb.ca

Une fois les parties II et III remplies et signées par l'employeur et par l'étudiant respectivement, **ce formulaire doit être renvoyé au programme ou à l'établissement émetteur.** Une *Preuve de crédit* sera délivrée à l'employeur, qui devra joindre le **Certificat à la déclaration de revenus de l'entreprise pour l'année d'imposition au cours de laquelle ce stage en milieu de travail s'est terminé.**

PARTIE IV : PARTIE REMPLIE PAR LE PERSONNEL DU PROGRAMME OU DE L'ÉTABLISSEMENT une fois les parties I, II et III remplies et signées

Attestation par les représentants officiels de l'établissement et du programme

La présente atteste que toutes les exigences établies par l'établissement et par le programme en ce qui concerne l'achèvement du stage en milieu de travail ont été remplies et que, par suite de l'achèvement de ce stage en milieu de travail, l'étudiant susmentionné recevra un crédit en vue de l'obtention d'un grade, d'un certificat ou d'un diplôme.

Signature du coordinateur du programme ou de tout autre responsable de la surveillance des stages en milieu de travail. J'atteste que je suis le signataire autorisé du programme d'enseignement coopératif susmentionné et que les renseignements donnés dans cette déclaration sont, à ma connaissance, vrais, exacts et complets. Je confirme également que je fournirai sur demande les renseignements supplémentaires qui pourraient être nécessaires pour faciliter le traitement de cette demande.

Nom Titre de poste

Signature Date

Signature du directeur du programme, du doyen ou de toute autre personne autorisée à signer au nom de l'établissement. J'atteste que je suis signataire autorisé de l'établissement susmentionné et que les renseignements donnés dans cette déclaration sont, à ma connaissance, vrais, exacts et complets.

Nom Titre de poste

Signature Date

L'établissement doit retourner le formulaire dûment rempli à l'adresse suivante :

Bureau d'aide fiscale du Manitoba, 386, Broadway, bureau 809, Winnipeg (Manitoba) R3C 3R6
Téléphone : 204 948-2115 ou 1 800 782-0771 (extérieur de Winnipeg), Télécopieur : 204 948-2263