

**LETTER OF REFERENCE FORM**

*(PLEASE TYPE OR PRINT)*

**AWARDS DIVISION  
CANADIAN ROOFING CONTRACTORS ASSOCIATION (CRCA)**

**2430 Don Reid Drive, Suite 100**

**Ottawa, ON K1H 1E1**

**INSTRUCTION TO APPLICANTS**

Send one form to each of your referees asking them to provide the statement requested. Unless they are quite familiar with your study plans, you should use the space below to outline the program of work you have described in your application. You should also fill in the relevant information on the top of the reverse side of this sheet.

**NOTE TO REFEREES**

*(Please use space provided on reverse side)*

The members of the Selection Committee rely to a considerable extent upon the recommendations of referees. In addition to learning the length of time and the capacity in which you have known the applicant, they are particularly interested in having your opinion concerning his/her ability to undertake the proposed program of work.

Please send statement directly to the above address to arrive no later than November 1<sup>st</sup> each year. Your comments will be treated as confidential and will not be shown to the applicant.

**STATEMENT OF APPLICANT**

---

---

---

---

---

---

**Name of Applicant:** \_\_\_\_\_

**Signature of Applicant:** \_\_\_\_\_

**Address of Applicant:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

**LETTER OF REFERENCE FORM**

**Name of Award:**     **JACQUES CHEVALIER SCHOLARSHIP AWARD**

**Name of Applicant:** \_\_\_\_\_

**Field of study:** \_\_\_\_\_

1.     In what capacity have you known the above named student? (i.e. teacher, employer)  
\_\_\_\_\_

For how many years/months? \_\_\_\_\_

**STATEMENT BY REFEREE**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

**Name of Referee:** \_\_\_\_\_ (Title or occupation)

**Address:** \_\_\_\_\_

**Signature:** \_\_\_\_\_

**FORMULE-LETTRE DE RÉFÉRENCES**  
***(DACTYLOGRAPHIER OU IMPRIMER S.V.P.)***

**DIVISION DES BOURSES**  
**ASSOCIATION CANADIENNE DES ENTREPRENEURS EN COUVERTURE (ACEC)**  
**2430, prom. Don Reid, bureau 100**  
**Ottawa, ON K1H 1E1**

**DIRECTIVES À L'INTENTION DU CANDIDAT**

Prière d'envoyer une formule à chacune des personnes qui fourniront les recommandations requises. Sauf si elles connaissent bien vos projets d'études, vous devriez en donner une description dans l'espace réservé ci-dessous. Veuillez aussi inscrire les renseignements pertinents demandés au verso.

**AVIS AUX PERSONNES QUI APPUIENT LA CANDIDATURE**  
***(veuillez utiliser l'espace prévu au verso)***

Les membres du Comité de sélection se fient beaucoup aux recommandations des répondants. En plus de savoir depuis combien de temps et à quel titre vous connaissez le candidat, ils désirent surtout connaître votre opinion quant à son aptitude à réaliser les projets envisagés.

Veuillez expédier votre déclaration à l'adresse ci-dessus pour le 1 novembre chaque année au plus tard. Vos observations seront traitées confidentiellement et ne seront pas portées à la connaissance du candidat.

**DÉCLARATION DU CANDIDAT**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Nom du candidat:** \_\_\_\_\_

**Signature du candidat:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

## FORMULE-LETTRE DE RÉFÉRENCES

**Nom de la bourse:**    **PRIX POUR UNE BOURSE D'ÉTUDES JACQUES CHEVALIER**

**Nom du candidat:** \_\_\_\_\_

**Domaine d'études:** \_\_\_\_\_

1.     À quel titre avez-vous connu l'étudiant susmentionné? (i.e. professeur, employeur)

\_\_\_\_\_

Pendant combien d'années/mois? \_\_\_\_\_

### RECOMMANDATIONS

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

**Nom:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Signature:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Titre ou poste)