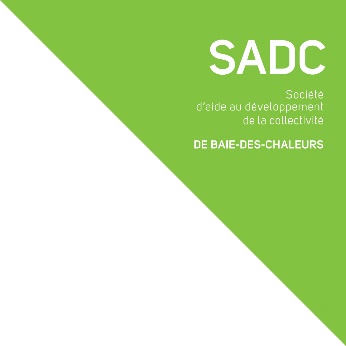
**Bulletin de mise en candidature**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom, prénom** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | |
| **Adresse** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | |
| **Ville** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | **Province** | | | Québec | | **Code postal** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Téléphone domicile** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | **Cellulaire** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | |
| **Téléphone travail** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | **Poste** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | |
| **Courriel** | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | |
| **Catégorie d’âge** | | | Choisissez un élément. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Milieu de travail** | | | Choisissez un élément. | | | | | | | | | |
| **Expérience reliée à un conseil d’administration** | | | | | | | | | | | | |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Emploi occupé** | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | | |
| **Poste ciblé au conseil d’administration** | | | | | | | | | | | | |
| Individu | Corporatif | | | Nom de la corporation | | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Qu’est-ce qui vous motive à poser votre candidature pour un poste au sein du conseil d’administration de la Société d’aide au développement de la collectivité de Baie-des-Chaleurs?** | | | | | | | | | | | | |
| Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | | | | |
| **Veuillez indiquer vos domaines d’expériences pouvant être partagés au sein du conseil d’administration.** | | | | | | | | | | | | |
| Choisissez un élément. | | | | | Choisissez un élément. | | | | | Choisissez un élément. | | |
| Choisissez un élément. | | | | | Choisissez un élément. | | | | | Choisissez un élément. | | |
| Choisissez un élément. | | | | | Choisissez un élément. | | | | | Choisissez un élément. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| Signature |  | Date (aaaa-mm-jj) |

SVP, veuillez signer ce formulaire et nous le faire parvenir au plus tard le **3 mai 2022, 16 h**, par courriel à [info@sadcbc.ca](mailto:info@sadcbc.ca).

***Note – Ne peut être administrateur :***

* *Le personnel de l’organisation;*
* *Un membre emprunteur;*
* *La famille immédiate d’un membre emprunteur;*
* *Un individu lié à un membre emprunteur;*
* *Un dirigeant ou le personnel d’une société de développement économique à vocation similaire.*