

**FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE – MEMBRE DU CONSEIL D’ADMINISTRATION
Veuillez envoyer vos formulaires à:**

202 – 245 Menten Place, Ottawa ON, K2H 9E8

Courriel : rcourcy@ccpa-accp.ca

Nom du ou de la candidat.e : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : Au travail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 À domicile : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Téléc. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Proposants[[1]](#footnote-1) : 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*[Note: Peu importe si la personne nominée se nomine lui-même ou qu’il soit nominé par un autre membre de l’ACCP, deux (2) signatures autres que celle de la personne nominée doivent être inscrites ci-dessus.]*

Poste visé : □ Membre du Conseil d’administration (veuillez préciser la zone à représenter) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Président.e élu.e

Matricule (no de membre) à l’ACCP : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matricule de conseiller canadien certifié : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OU □ sans objet

Nombre d’années d’expérience en counseling : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_

Nombre d’années comme superviseur ou éducateur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Scolarité la plus élevée atteinte dans le domaine du counseling : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Compétence pertinentes en lien avec la participation à des comités bénévoles (cochez tout ce qui s’applique) :

* Élaboration de politiques/gouvernance □ Défense des droits
* Suivi financier/budgétisation □ Relations avec les médias
* Recherche et planification □ Rayonnement et visibilité
* Résolution de problèmes de collaboration □ Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Statut de membre au sein d’associations liées au counseling :

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

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

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

* □ L’ACCP peut-elle communiquer avec les associations indiquées ci-dessus pour confirmer votre statut?

OUI NON

Si vous avez répondu non, indiquez le nom de la personne avec qui l’ACCP peut communiquer pour confirmer votre statut.

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

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

**Emplacement géographique (actuel) : Emplacement géographique (d’expérience) :**

Province/Territoire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provinces/Territoires/Pays : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Collectivité (actuelle) : Collectivité (d’expérience) :

❑ éloignée ❑ éloignée

❑ urbaine ❑ urbaine

❑ de banlieue ❑ de banlieue

❑ rurale ❑ rurale

❑ autre : (p. ex. dans une réserve, une colonie) ❑ autre : (p. ex. dans une réserve, une colonie) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Langue (parlée, écrite et comprise)

❑ Anglais

❑ Français

❑ Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Curriculum vitae : □ □ (Aucune candidature ne sera étudiée en l’absence d’un CV à jour)

 OUI NON

Engagement antérieur au sein de l’ACCP ou du conseil d’administration (veuillez préciser les dates) :

Pourquoi souhaitez-vous faire partie du conseil d’administration de l’ACCP?

Autres commentaires :

1. **Pour le poste de membre du conseil**, les proposants doivent être deux (2) membres de l'ACCP (autres que la personne nominée) et doivent avoir le droit de vote dans la région pour laquelle la personne porte sa candidature ; le nom de chaque proposant doit être imprimé et suivi de la signature. **Pour le poste de président-élu**, les proposants doivent être deux (2) membres votant de l’ACCP au Canada. [↑](#footnote-ref-1)