

# FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE

## Assemblée générale annuelle – Comité d'accès des membres ayant un handicap

**Renseignements sur la candidate ou le candidat :**

Nom : \_\_\_\_\_ N° de membre de l'AFPC : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ Éléments/Section locale à  
 Ville/Prov. : \_\_\_\_\_ charte directe : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Section local/succursale : \_\_\_\_\_  
 Téléphone (résidence) : \_\_\_\_\_

Je consens à ce que l'on propose ma candidature à la charge susmentionnée et, advenant mon élection, je m'engage à assumer les fonctions de cette charge.

\_\_\_\_\_  
Signature de la candidate ou du candidat

\_\_\_\_\_  
Date

<p><b>Candidature présentée par :</b></p> <p>Nom : _____</p> <p>Je propose la candidature de          _____          à la charge de          _____</p> <p>Signature de la personne qui présente la candidature *</p> <p><b>Date</b></p>	<p><b>Candidature appuyée par :</b></p> <p>Nom : _____</p> <p>J'appuie la candidature de          _____          à la charge de          _____</p> <p>Signature de la personne qui appuie la candidature *</p> <p><b>Date</b></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**\*Doit être membre du comité d'accès des membres ayant un handicap**