|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mise en candidature pour :** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Poste | | | | | | | | | | |
| **Nom de la personne candidate :** | | | | | | |  | | | | | | |  | |  | | |
|  | | |  | | |  | | | Nom | | | | |  | | Prénom(s) | | |
| **Région :** | | | |  | **Numéro de la section locale :** | | | | |  | | **Numéro de membre de l’AIIO :** | | | | | *(inscrit sur votre carte de membre)* | | | |
| **Téléphone :** | | ( ) - | | | | | | | | | **Adresse de courriel personnelle :** | | | |  | | | |
| **Adresse :** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **AUTEURS(ES) DE LA MISE EN CANDIDATURE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (1) | Nom | | | | | | | Prénom(s) | | | | | Signature | | | | | No de la section locale :  No de membre de  l’AIIO : | | |
| (2) | Nom | | | | | | | Prénom(s) | | | | | Signature | | | | | No de la section locale :  No de membre de  l’AIIO : | | |
| (3) | Nom | | | | | | | Prénom(s) | | | | | Signature | | | | | No de la section locale :  No de membre de  l’AIIO : | | |
| (4) | Nom | | | | | | | Prénom(s) | | | | | Signature | | | | | No de la section locale :  No de membre de  l’AIIO : | | |
| (5) | Nom | | | | | | | Prénom(s) | | | | | Signature | | | | | No de la section locale :  No de membre de  l’AIIO : | | |

CONSENTEMENT DE LA PERSONNE CANDIDATE

**Je, soussigné(e), suis membre en règle de l’Association des infirmières et infirmiers de l’Ontario et consens à ce que mon nom soit mis en candidature pour le poste de premier(ère) vice-président(e) pour le mandat 2025-2027 et à m’acquitter de cette fonction advenant mon élection.**

**J’ai également lu et compris la politique électorale provinciale de l’AIIO et j’accepte de m’y conformer, et j’assisterai à une séance d’orientation obligatoire sur la politique et les processus électoraux provinciaux de l’AIIO.**

**Date : Signature :**