

**FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE**

**Équipe de négociation provinciale du secteur des maisons de soins infirmiers**

**IMPORTANT : Veuillez inscrire tous les renseignements en caractères d’imprimerie, sauf votre signature.**

|  |
| --- |
| [ ] Personne candidate à temps plein / [ ]  Personne candidate à temps partiel **(choisissez une option)****NOM DE LA PERSONNE CANDIDATE :** |
| Nom de famille : |   | Prénom : |   | No de membre de l’AIIO : |   |
|  |  | **(inscrit sur votre carte** **de membre)** |
| No de section locale : |   | No de région : |   | Unité de négociation : |   |
| Adresse : |   |
| No de téléphone cellulaire: |   | Adresse de courriel personnelle : |   |
| **AUTEUR(E)S DE LA MISE EN CANDIDATURE :** |
| (1) |   |   |  | No de section locale |   |
| Nom de famille | Prénom | Signature | Nº de membre de l’AIIO |   |
| (2) |   |   |  | No de section locale |   |
| Nom de famille | Prénom | Signature | Nº de membre de l’AIIO |   |
| (3) |   |   |  | No de section locale |   |
| Nom de famille | Prénom | Signature | Nº de membre de l’AIIO |   |
| (4) |   |   |  | No de section locale |   |
| Nom de famille | Prénom | Signature | Nº de membre de l’AIIO |   |
| (5) |   |   |  | No de section locale |   |
| Nom de famille | Prénom | Signature | 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 me porter candidat(e) à l’élection des membres de l’Équipe de négociation provinciale du secteur des maisons de soins infirmiers. J’ai également lu et compris la politique électorale des Équipes de négociation provinciale/de groupe de l’AIIO et ses procédures et j’accepte de m’y conformer.** |
| **DATE :** |   | **SIGNATURE :** |  |
|  |  |
| REMARQUE : Ce formulaire de mise en candidature doit être accompagné d’un curriculum vitæ, d’un article (voir les modèles) et d’une photo et doit être envoyé par courriel à la directrice générale à l’adresse chiefelectoralofficer@ona.org au plus tard le 30 mai 2025, à 16 h (HE). Il incombe aux personnes candidates de confirmer la réception du formulaire de mise en candidature en communiquant avec Gabriella Paradiso, au 1 800 387-5580, poste 2357 ou à l’adresse gabriellap@ona.org. |