**Bulletin de mise en candidature**

|  |  |
| --- | --- |
| P  R  O  P  O  S  É  P  A  R | Je, soussigné(e) Nom de l’infirmière/infirmier., propose  la candidature de Nom de l’infirmière/infirmier.  à titre de membre du Comité exécutif des infirmières et infirmiers.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Signature |

|  |  |
| --- | --- |
| A  P  P  U  Y  É  P  A  R | Je, soussigné(e) Nom de l’infirmière/infirmier, appuie  la candidature de Nom de l’infirmière/infirmier  à titre de membre du Comité exécutif des infirmières et infirmiers.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Signature |

|  |  |
| --- | --- |
| C  A  N  D  I  D  A  T  U  R  E | Je, soussigné(e) Nom de l’infirmière/infirmier, consens  à être mis(e) en candidature à titre de membre du Comité exécutif des infirmières et infirmiers.  J’autorise la présidente d’élection à afficher mon nom en tant que candidat(e) et à transmettre cette information à qui de droit afin de compléter les procédures requises pour l’élection.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Signature |