ÉLECTIONS DU COMITÉ RÉGIONAL SUR LES SERVICES PHARMACEUTIQUES

**BULLETIN DE MISE EN CANDIDATURE**

Doit être transmis et reçu par Mme Pascale Bélisle, présidente d’élection, au **plus tard le vendredi 30 septembre 2019, 17 h.**

Transmettre par courriel à l’adresse : [pascale.belisle.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca](mailto:pascale.belisle.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca) ou par télécopieur au 819-780-1817.

**Les postes en élection par collège électoral sont :**

* Un représentant **choisi par et parmi les pharmaciens propriétaires** du territoire du CIUSSS de l’Estrie – CHUS et ayant sa pratique principale dans le regroupement #3 : Memphrémagog, Coaticook, Val-Saint-François, Asbestos, Haut-Saint-François et Granit
* Un représentant **choisi par et parmi les pharmaciens salariés en pratique communautaire** du territoire du CIUSSS de l’Estrie – CHUS et ayant sa pratique principale dans le regroupement #1 : Haute-Yamaska et La Pommeraie
* Un représentant **choisi par et parmi les pharmaciens salariés en pratique communautaire** du territoire du CIUSSS de l’Estrie – CHUS et ayant sa pratique principale dans le regroupement #3 : Memphrémagog, Coaticook, Val-Saint-François, Asbestos, Haut-Saint-François et Granit
* Un représentant **choisi par et parmi les pharmaciens d’établissement** du territoire du CIUSSS de l’Estrie – CHUS et ayant sa pratique principale dans le regroupement #1 : Haute-Yamaska et La Pommeraie
* Un représentant **choisi par et parmi les pharmaciens d’établissement** du territoire du CIUSSS de l’Estrie – CHUS et ayant sa pratique principale dans le regroupement #3 : Memphrémagog, Coaticook, Val-Saint-François, Asbestos, Haut-Saint-François et Granit

*APPUI DE LA MISE EN CANDIDATURE :*

Je soussigné, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pharmacien dont le lieu

(inscrire le nom en lettres moulées)

d’exercice principal est \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (inscrire le lieu d’exercice principal)

membre du collège électoral \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

(inscrire le collège électoral)

du regroupement numéro (#) :

appuie la candidature de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(inscrire le nom en lettres moulées)

au Comité régional sur les services pharmaceutiques du CIUSSS de l’Estrie – CHUS.

Signature :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019

Je soussigné, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pharmacien dont le lieu

(inscrire le nom en lettres moulées)

d’exercice principal est \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (inscrire le lieu d’exercice principal)

soumets ma candidature au Comité régional sur les services pharmaceutiques du CIUSSS de l’Estrie – CHUS à titre de représentant du collège électoral \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(inscrire le collège électoral)

pour le regroupement numéro (#) :

Signature :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019

***MISE EN CANDIDATURE****:*

Note : Le pharmacien qui appuie doit être du même regroupement du RLS que le candidat appuyé.