

Nom du candidat : _____

Association de hockey mineur Chaudière-Ouest



Formulaire de mise en candidature au conseil d'administration

CANDIDAT

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Date de naissance : _____ Téléphone : _____

Courriel : _____

Je dépose ma candidature pour occuper un poste d'administrateur à l'AHMCO. Ma volonté de promouvoir le hockey mineur et d'administrer son organisation, pour l'ensemble des membres qui y sont inscrits, est ma motivation à y déposer ma candidature.

Signature : _____ Date : _____

Note

Si le candidat est élu (e) à un poste d'administrateur et qu'il occupe un poste d'encadrement au sein d'une équipe (entraîneur, assistant entraîneur, gérant, PSSH) il devra démissionner de ce poste dans les 30 jours suivant son élection au conseil d'administration.

Le candidat devra remettre le présent document dûment rempli, en main propre au directeur des opérations, au minimum 14 jours avant la tenue de l'assemblée générale.

Nom du candidat : _____

Membres Husky appuyant la candidature

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom du candidat : _____

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom du candidat : _____

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Téléphone :
Courriel :	Niveau :
Signature :	Date :

Réservé au directeur des opérations

Date de réception de la mise en candidature du présent candidat : _____

J'ai effectué les vérifications et j'affirme que le formulaire est valide : _____