



## DEMANDE POUR DEVENIR MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Nom: \_\_\_\_\_

D.D.N: \_\_\_\_\_

### **Coordonnées (DOMICILE)**

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_

Province: \_\_\_\_\_

Code Postal: \_\_\_\_\_

Téléphone #: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_

Cellulaire #: \_\_\_\_\_

### **Coordonnées (TRAVAIL)**

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_

Province: \_\_\_\_\_

Code Postal: \_\_\_\_\_

Téléphone #: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_

Cellulaire #: \_\_\_\_\_

Adresse préféré pour contact:      Travaille      Domicile

Téléphone préféré pour contact:      Travaille      Cellulaire (T)      Domicile      Cellulaire (D)

\*\*\*\*\*

1) Si applicable, veuillez indiquer ci-dessous votre profession actuelle et la communauté dans laquelle vous travaillez:

2) Veuillez indiquer toute expérience, compétence et/ou intérêt particulier que vous possédez et qui, selon vous, seraient utiles au conseil d'administration:

3) Si vous avez déjà de l'expérience au sein d'un conseil d'administration, veuillez indiquer le nom de l'organisme ou des organismes pour lesquels vous avez déjà exercé un mandat, vos fonctions et les périodes durant lesquelles vous avez été impliqué(e):

4) Veuillez indiquer les domaines qui décrivent le mieux vos compétences et sélectionner dans le menu déroulant le nombre correspondant à votre niveau de compétence pour chacun d'entre eux. (1 = faible, 5 = excellent):

*Élaboration de politiques*

*Ressources humaines*

*Planification stratégique*

*Action sociale / lobbying*

*Comptabilité / finances*

*Relations publiques / marketing / collecte de fonds*

*Élaboration et évaluation de programmes*

*Développement communautaire*

*Recherche / évaluation*

*Toute autre compétence (Veuillez préciser ci-dessous):* Gestion de projet -secteur à but non lucratif.

5) Veuillez indiquer pourquoi vous souhaitez devenir membre du conseil d'administration des Services de soutien communautaire Inspire:

6) Comment vous décririez-vous? (10 lines).

**RÉFÉRENCES:**

Veuillez indiquer les noms et les coordonnées de trois personnes qui pourraient fournir des références à votre sujet (inclure le nom, la profession, l'adresse, le courriel et le numéro de téléphone de chaque référence).

Nom: \_\_\_\_\_

Profession: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_

Province: \_\_\_\_\_ Code Postal: \_\_\_\_\_

Téléphone #: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

Cellulaire #: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_

Profession: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_

Province: \_\_\_\_\_ Code Postal: \_\_\_\_\_

Téléphone #: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

Cellulaire #: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

Nom: \_\_\_\_\_

Profession: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_

Province: \_\_\_\_\_ Code Postal: \_\_\_\_\_

Téléphone #: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

Cellulaire #: \_\_\_\_\_

**Signature de la personne qui fait la demande :** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

**Date de réception:** \_\_\_\_\_

**Merci pour votre intérêt !**  
**Envoyer l'application complété à l'adresse suivante:**  
Lisa Waldroff, Directrice Générale  
[lwaldroff@inspire-sdg.ca](mailto:lwaldroff@inspire-sdg.ca)