

Formulaire de mise en candidature au CA provincial de l'ACFA

Je, soussigné.e _____, déclare qu'en date du **17 janvier 2025**, je serai membre actif, émérite ou à vie de l'ACFA, résident.e de l'Alberta, âgé.e de 16 ans ou plus, et que je désire m'inscrire sur la liste des candidats et candidates au conseil d'administration provincial de l'Association canadienne-française de l'Alberta (ACFA) pour le poste de :

Administrateur ou Administratrice

Je suis conscient.e qu'un membre élu au conseil d'administration provincial de l'ACFA ne puisse occuper un poste de gouvernance ou recevoir un salaire, rémunération, honoraire, directement ou indirectement, d'un organisme bénéficiaire de fonds transférés à la communauté par l'entremise de l'accord de collaboration entre la communauté francophone de l'Alberta et le gouvernement du Canada.

Je suis également conscient.e que je dois démissionner de tout autre poste comme employé ou élu de l'ACFA ou d'une ACFA régionale ou d'un cercle local si je désire être nommé.e au conseil d'administration provincial de l'ACFA.

Signature du/de la candidat.e

Date de la signature

Adresse : _____ Ville : _____ Province : _____ Code Postal : _____

Ma résidence est située sur le territoire desservi par l'ACFA régionale _____

Tél. (résidence) : _____ Tél. (autre) : _____ Courriel : _____

Témoins

Je suis membre actif, membre émérite ou membre à vie de l'ACFA, je témoigne que la déclaration du/de la candidat.e ci-haut est véridique et j'endosse sa candidature.

Nom, prénom de l'endosseur en lettres moulées

Signature

Date

Nom, prénom de l'endosseur en lettres moulées

Signature

Date

Faites parvenir votre formulaire dûment rempli avant 16h (HR), le 17 janvier 2025 à la direction générale de l'ACFA :

Par courriel :

i.laurin@acfa.ab.ca

Par la poste :

8627 rue Marie-Anne-Gaboury (91^e Rue)
Pavillon II, Bureau 303
Edmonton, AB T6C 3N1

À L'USAGE DU BUREAU

Cette candidature est certifiée par :

Direction générale de l'ACFA

