

DEMANDE POUR DEVENIR MEMBRE DE L'AEPC

Nom du candidat : _____

Coordonnées :

Adresse postale : _____

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Courriel : _____

Je, soussigné, consens par la présente à travailler comme membre de l'AEPC et, si nommé, j'approuve la vision, la mission et les valeurs de l'AEPC. Je comprends que même si je suis nommé par un groupe d'intervenants, mon rôle consiste à présenter la perspective de ce groupe au comité, plutôt que d'agir comme représentant de ce groupe.

Signature du candidat : _____

Date : _____

Les professeurs, les récents diplômés, le public ou les membres de l'AAAC n'ont pas à remplir la section suivante :

Proposé par : _____

Agence/Institution : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Signature de la personne qui propose : _____ **Date :** _____

Envoyez le formulaire rempli avec votre curriculum vitae et l'exposé résumant votre intérêt pour cette nomination à :

Président, Comité sur la gouvernance
a/s Agrément de l'enseignement de la physiothérapie au Canada
509, chemin Commissioners Ouest, bureau 26, London, ON N6J 1Y5
Fax: 778-724-0669 kathy.davidson@peac-aepec.ca

Formulaire no FORM-03

Dernière révision

Documents connexes

<i>Janv. 2012</i>	GOV-01 Nomination des membres de la corporation
<i>Juin 2013</i>	GUIDE-01 Comment devenir membres de l'AEPC