

DESTINATAIRES : L'ensemble des membres de l'Association internationale et interdisciplinaire sur la chaîne des médicaments (AIICM)

DATE : Le 6 août 2015

OBJET : **Appel de candidature pour le Conseil d'administration de l'AIICM**

Comme vous le savez, le Conseil d'administration de l'AIICM, composé de 14 membres, doit être renouvelé à chaque Assemblée générale. Tel que mentionné, la 5^e assemblée générale aura lieu le 20 août 2015 à 17h50 au Grand Salon de l'Hôtel Hyatt Regency (1255, rue Jeanne-Mance à Montréal) et sera suivie à 18h50 de la réunion du Conseil d'administration au Petit Salon.

Postes à combler : nous encourageons tous les membres en règle de l'AIICM qui sont intéressés à devenir membre du C.A. à soumettre leur candidature avant le 13 août. Pour ce faire il suffit de remplir le formulaire à la page 2 et de le retourner par courriel à l'attention de Diane Poudrette (secrétaire) à aicm.iapc@gmail.com.

Membres qui font actuellement partie du C.A. : vous devez indiquer si vous désirez renouveler votre candidature en remplissant le formulaire à la page 2 et le retourner par courriel à l'adresse citée plus haut avant le 13 août.

Nous vous rappelons que les officiers du C.A. seront nommés en collégialité suite à l'élection qui suit l'Assemblée générale.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'C. Garnier', on a light-colored background.

Catherine Garnier, présidente

p.j. formulaire de candidature (page 2)



APPEL À CANDIDATURES 2015

➤ **Je suis un membre en règle et désire soumettre ma candidature pour faire partie du CA :**

Nom : _____

Adresse : _____

Courriel : _____

Date : _____

Si je deviens membre :

Je désire poser ma candidature au poste de : Président _____

Vice-président _____

Trésorier _____

Secrétaire _____

➤ **Je fais partie du CA et désire renouveler ma candidature comme membre du CA :**

J'occupe le poste de : _____

Je veux poser ma candidature au poste de : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Courriel : _____

Date : _____

➤ **Je fais partie du CA mais ne désire pas renouveler ma candidature :**

J'occupe le poste de : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Courriel : _____

Date : _____

IMPORTANT : transmettre le formulaire rempli à Diane Poudrette (aicm.iapc@gmail.com) avant le 13-08-15.