

**COMITÉ DES PRÉPOSÉS AUX BÉNÉFICIAIRES ET AUXILIAIRES DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX**

FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE

Nom :	_____
Prénom :	_____
Titre d'emploi :	_____
Mois ou années de travail depuis la diplomation :	_____
Installation :	_____
Secteur d'activité :	_____
RLS :	_____
Numéro de téléphone :	_____

Lettre de motivation démontrant l'intérêt d'intégrer le comité des préposés aux bénéficiaires

Signature

Date

Signature d'un appuieur

Date

Profil recherché : Crédible auprès de ses pairs, assiduité au travail, désir d'implication, attitude positive pour améliorer la situation, bon communicateur, respectueux, créatif, ouverture d'esprit.