



SUCCURSALE : _____

CANDIDATURES

Directives

1. Doit être rempli par le CMCE.
2. **Veillez utiliser autant de copies de ce formulaire que nécessaire**, selon le nombre de postes. _____
3. Faites parvenir une copie de ce formulaire par **courriel (elections@ciu-sdi.ca)** au **B.n. du SDI** afin que les renseignements puissent être affichés sur le site du SDI.

Poste :	_____
Candidat-e 1	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 2	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 3	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 4	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 5	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 6	Nom : _____ Lieu de travail : _____

Poste :	_____
Candidat-e 1	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 2	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 3	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 4	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 5	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 6	Nom : _____ Lieu de travail : _____

Poste :	_____
Candidat-e 1	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 2	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 3	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 4	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 5	Nom : _____ Lieu de travail : _____
Candidat-e 6	Nom : _____ Lieu de travail : _____

Date de réception au Bureau national du SDI [AAAA-MM-JJ]: _____