



Formulaire de mise en candidature Conseil d'administration – Coop ÉTS

Personne candidate

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Numéro de membre : _____

Candidats étudiants seulement

Numéro de carte étudiante : _____

Programme d'étude : _____

Candidature

Poste sur lequel vous postulez :

Siègne étudiant

Siègne institution

Pourquoi désirez-vous siéger au conseil d'administration de la Coop ÉTS :

*** Un administrateur de la Coop ÉTS s'engage à assister aux rencontres mensuelles du conseil d'administration et s'impliquer sur deux comités de travail.**

Remettre le formulaire à la Coop ÉTS, en personne ou par courriel (direction@coopets.ca) au plus tard le 23 novembre 2019 à 17h30. Les élections auront lieu à l'assemblée générale annuelle. Nous vous demandons de préparer une présentation de deux minutes pour promouvoir votre candidature.

Signature : _____

Date : _____