|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Identification du candidat** | | | | | | | | | |
| Nom et prénom :  Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | | | | |
| Adresse :  Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | Ville :  Cliquez ici pour taper du texte. | | | |
| Province :  Cliquez ici pour taper du texte. | | | Code postal :  Code postal | | | Adresse électronique :  Cliquez ici pour taper du texte. | | | |
| Tél. résidence :  Numéro | | | Tél. travail :  Numéro | | | | | Tél. cellulaire :  Numéro | |
| **2. Compétences générales** | | | | | | | | | |
| * Démontre un engagement personnel envers la mission, la vision et les valeurs de L’îlot, est prêt à accroître ses compétences et a un intérêt marqué pour le développement de L’îlot; * Possède une expertise complémentaire à celles qui existent déjà au sein du Conseil de L’îlot; * Possède une capacité à travailler en équipe et a à cœur les principes de saine gouvernance; * A une expérience d’administrateur (atout) ainsi qu’une expertise en lien avec la mission de L’îlot et est disposé à apporter une contribution significative à l’organisation; * Démontre une disponibilité et une accessibilité en temps utile et est disposé à se déplacer pour des rencontres régulières planifiées; * Fait preuve d’indépendance à l’égard de L’îlot et ne se retrouve pas en situation réelle ou potentielle de conflit d’intérêts en regard aux affaires de l’organisation; * A un lieu d’affaire sur le territoire ou réside à Laval; * Adhère et signe les documents composants la ***Politique de gouvernance*** du conseil d’administration incluant : le ***code d’éthique et de déontologie*** des administrateurs, la ***déclaration des intérêts*** d’un administrateur ainsi que ***Le recrutement des administrateurs***. | | | | | | | | | |
| **3. Compétences recherchées (veuillez cocher (X) la ou les compétences que vous détenez)** | | | | | | | | |  |
| * + **Expertise Usagers**   La personne possède une expérience significative et une connaissance des problématiques associées à la mission de L’îlot. Il peut s’agir d’un client inactif, d’un proche ou d’une personne sensible à la cause, etc.   * + **Expertise Administration**   La personne possède une expérience significative d’administrateur au sein de conseils d’administration d’organisations, de sociétés ou d’établissements, etc.     * + **Expertise Administration**   La personne possède une expérience significative en saine gouvernance, en secrétariat, en management ou en gestion d’organismes à but non lucratif, etc.   * + **Expertise Ressources-humaines**   La personne possède une expérience significative en gestions des ressources humaines, en programme de développement des compétences, ou en gestion de conflits, etc.   * + **Expertise Juridique**   La personne possède une expérience significative en droit du travail, en droit des affaires, en droit social, en éthique et déontologie, etc.   * + **Expertise Publique**   La personne possède une expérience significative dans le domaine du réseau de la santé et des services sociaux, sans toutefois y œuvrer activement (en respect des critères de l’action communautaire autonome et du financement à la Mission du Programme de soutien aux organismes communautaires) ou dans le domaine du réseau de l’éducation ou municipal si l’implication est à titre personnel.   * + **Expertise Communication**   La personne possède une expérience significative en marketing, en relations publiques, en infographie ou dans le domaine des médias sociaux, etc.   * + **Expertise Finances**   La personne possède une expérience significative en comptabilité, en finances, en gestion ou en planification financière, etc.   * + **Expertise Philanthropique**   La personne possède une expérience significative en relations avec les donateurs, le financement, les Fondations ou les campagnes de financement, etc. | | | | | | | | |  |
| **4. Formation académique** | | | | | | | | | |
| **Année :** | | **Institution :** | | | | | **Diplôme :** | | |
| Année | | Institution | | | | | Diplôme | | |
| Année | | Institution | | | | | Diplôme | | |
| Année | | Institution | | | | | Diplôme | | |
| Année | | Institution | | | | | Diplôme | | |
| **5. Expérience professionnelle** | | | | | | | | | |
| **Année :** | **Entreprise / organisme :** | | | **Poste occupé / brève description :** | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| **6. Expérience à titre de membre d’un conseil d’administration** | | | | | | | | | |
| **Année :** | **Entreprise / organisme :** | | | **Poste occupé :** | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| Année | Entreprise/organisme | | | Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | |
| **7. Implication sociale, communautaire, bénévole, etc.** | | | | | | | | | |
| Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | | | | |
| **8. Raisons motivant votre candidature** | | | | | | | | | |
| Cliquez ici pour taper du texte. | | | | | | | | | |
| **9. Déclaration du candidat** | | | | | | | | | |
| **Conditions requises pour être membre du conseil d’administration :**  Je déclare que je remplis les conditions d’éligibilité suivantes :   * Correspondre à la catégorie de membre individuel, délégué membre organisme ou délégué membre corporatif; * Être une personne physique majeure; * Être résident ou œuvrer sur le territoire de Laval; * Être membre de L’îlot ou délégué d’une personne morale membre de L’îlot; * Ne pas être délégué des membres collaborateurs; * Ne pas être employé de L’îlot; * Ne pas être un élu municipal ou scolaire; * Ne pas être un représentant actif du réseau public en santé et services sociaux; * Ne pas être un représentant actif d’autres instances gouvernementales incluant le milieu scolaire ou municipal sauf si l’implication au conseil d’administration se fait à titre personnel ; * Ne pas être une personne mandataire, actionnaire ou employée d’une organisation dont les objets sont en tout ou en partie semblables à ceux de la personne morale et pouvant être considérée comme une organisation concurrente; * Ne pas être une personne qui a un lien de parenté avec un employé ou avec un autre administrateur; * Ne pas être un client actif de L’îlot; * Ne pas se trouver en situation de conflit d’intérêts ou d’apparence de conflit d’intérêts; * Ne pas être une personne en tutelle, en curatelle ou en faillite non libérée. | | | | | | | | | |
| **9. Déclaration du candidat** (suite) | | | | | | | | | |
| Je déclare avoir pris connaissance de cette information et satisfaire aux conditions requises pour être candidat.  J’autorise la transmission des informations contenues dans ce formulaire au comité de mise en candidature de L’îlot.  Je comprends que :   1. Les renseignements contenus dans ce formulaire sont recueillis pour le compte de L’îlot. 2. Les renseignements recueillis servent à l’analyse des profils de compétences, d’expertise ou d’expérience par le comité de mise en candidature.   En foi de quoi, j’ai signé à Ville le Cliquez ici pour entrer une date.    Signature du candidat | | | | | | | | | |
| **10. Autorisation** | | | | | | | | | |
| J’autorise L’îlot à faire des vérifications jugées nécessaires en regard de la fonction convoitée et des conditions qui y sont rattachées. | | | | | | | | | |
| **Date (AAAA-MM-JJ) :**  Cliquez ici pour entrer une date. | | | | | **Signature :** | | | | |
| **11. Adresses d’envoi** | | | | | | | | | |
| 1. **Courrier électronique :** [ilot\_direction@videotron.ca](mailto:ilot_direction@videotron.ca) | | | | | | | | | |
| 1. **Envoi postal** :   L’îlot - Centre de crise et de prévention du suicide de Laval  C.P. 27502 Comptoir Pont-Viau  Laval (Québec)  H7G 4Y2 | | | | | | | | | |

**Seuls les dossiers dont le formulaire de présentation de candidature est dûment rempli et complet seront analysés.**