

FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE

IDENTIFICATION DU CANDIDAT/DE LA CANDIDATE :

Nom à la naissance :		Prénom :	
			Numéro de membre
Adresse (domicile) :	Numéro	Rue/chemin/boulevard OU Casier postal	Appartement/bureau
	Ville	Province	Code postal
Adresse (travail) :	Numéro	Rue/chemin/boulevard OU Casier postal	Appartement/bureau
	Ville	Province	Code postal
<i>J'autorise que ma candidature soit déposée pour le Prix rayonnement (si requis)</i>			
Signature du candidat/de la candidate			Date (jj/mm/année)

CANDIDATURE PRÉSENTÉE PAR (si requis):

Nom à la naissance :		Prénom :	
			Numéro de membre
Adresse (domicile) :	Numéro	Rue/chemin/boulevard OU Casier postal	Appartement/bureau
	Ville	Province	Code postal
Adresse (travail) :	Numéro	Rue/chemin/boulevard OU Casier postal	Appartement/bureau
	Ville	Province	Code postal

**PRIX
RAYONNEMENT
2018-2019**



GRILLE SUR LES CRITÈRES DE SÉLECTION :

Veillez remplir cette grille en démontrant l'atteinte des critères de sélection. Vous pouvez joindre tout document que vous jugez pertinent au soutien de la candidature.

Présenter l'accomplissement que le candidat ou la candidate a réalisé pendant l'année 2018-2019 (1^{er} août 2018 au 31 juillet 2019). (L'accomplissement peut avoir été commencé avant cette date et s'être finalisé cette année).

Démontrer l'impact que cet accomplissement a eu sur la société et/ou sur la profession.

**PRIX
RAYONNEMENT
2018-2019**



Démontrer la visibilité de l'accomplissement auprès des pairs, des professionnels de la santé, du public et/ou des politiques.

Veillez faire parvenir, par courriel, ce formulaire dûment rempli, la lettre de présentation, le curriculum vitae du candidat/de la candidate, et au maximum 3 lettres d'appui, **au plus tard le 20 septembre 2019** à :

Prix rayonnement 2019
a/s Comité Prix Reconnaissance Ostéopathie Québec
a.aubry@osteopathiequebec.ca