

Formulaire de consentement et de nomination de la candidate ou du candidat

Consentement de la candidate ou du candidat

Je consens à ma nomination comme candidate ou candidat à l'élection au Conseil. J'atteste que je suis inscrite ou inscrit et que je réponds aux critères d'admissibilité à <https://cno.org/propos-de-lordre-des-infirmieres-et-infirmiers-de-lontario/conseil-et-comites/elections-nominations/elections-du-conseil?l=fr-ca>.

Nom de la candidate

ou du candidat :

Prénom

Nom de famille

Numéro d'inscription : _____

Signature : _____

Nomination

Chaque candidate ou candidat doit avoir deux présentateurs. Ils doivent chacun être :

- dans la **même catégorie d'inscription que la candidate ou le candidat qu'ils proposent**
 - Les IA/IP nomment les IA/IP
 - Les IAA nomment les IAA
- inscrits auprès de l'OIIO et sans défaut de paiement de frais
- provenant du même district électoral que la candidate ou le candidat qu'ils proposent (pour trouver votre district, consultez le <https://cno.org/propos-de-lordre-des-infirmieres-et-infirmiers-de-lontario/conseil-et-comites/elections-nominations/elections-du-conseil?l=fr-ca>)

Nous, les membres soussignés de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, proposons
_____ comme candidate ou candidat
à l'élection.

Prénom

Nom de famille

1

Nom du présentateur :

Prénom

Nom de famille

Numéro d'inscription : _____

Signature : _____

2

Nom du présentateur :

Prénom

Nom de famille

Numéro d'inscription : _____

Signature : _____

Date limite

Les formulaires doivent être reçus **avant 17 h le vendredi 21 novembre 2025.**

Courriel : elections@cnomail.org



COLLEGE OF NURSES
OF ONTARIO
ORDRE DES INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS DE L'ONTARIO