



Reçu par : _____

Date et heure : _____

BULLETIN DE MISE EN CANDIDATURE
PRÉSIDENTE RÉGIONALE JEUNE

(Merci de remplir ce formulaire à l'ordinateur ou d'écrire en lettres moulées)

Je,	
Nom complet	
désire poser ma candidature à la présidence régionale jeune au sein de l'association régionale de :	Nom de l'association régionale
Veuillez s.v.p. fournir vos coordonnées complètes	
Prénom	Nom
Adresse	
Ville	Code postal
Numéro de membre (optionnel)	Date d'expiration de la carte de membre (optionnel)
Numéro de téléphone principal	Numéro de téléphone secondaire (optionnel)
Courriel	
Je déclare avoir lu le code d'éthique du Parti et y adhère sans réserve. J'accepte donc de m'y conformer dès à présent et pour la durée de la fonction occupée.	
Signature	Date

Pour que votre candidature soit valide, vous devez être membre du Parti Québécois, avoir moins de 30 ans, et votre candidature doit recevoir l'appui d'au moins 2 membres jeunes d'un conseil exécutif local de la région.

Ce bulletin doit être déposé à la présidence d'assemblée avant l'ouverture de l'assemblée régionale jeune.

Appuis à la candidature de	
	Nom de la candidate ou du candidat

1 ^{er} appui	
Prénom	Nom
Poste et instance représentée	
Adresse	
Ville	Code postal
Numéro de membre (optionnel)	Date d'expiration de la carte de membre (optionnel)
Numéro de téléphone principal	Numéro de téléphone secondaire (optionnel)
Courriel	
Signature	Date

2 ^e appui	
Prénom	Nom
Poste et instance représentée	
Adresse	
Ville	Code postal
Numéro de membre (optionnel)	Date d'expiration de la carte de membre (optionnel)
Numéro de téléphone principal	Numéro de téléphone secondaire (optionnel)
Courriel	
Signature	Date

Appuis à la candidature de	
	Nom de la candidate ou du candidat

Appui supplémentaire	
Prénom	Nom
Poste et instance représentée	
Adresse	
Ville	Code postal
Numéro de membre (optionnel)	Date d'expiration de la carte de membre (optionnel)
Numéro de téléphone principal	Numéro de téléphone secondaire (optionnel)
Courriel	
Signature	Date

Appui supplémentaire	
Prénom	Nom
Poste et instance représentée	
Adresse	
Ville	Code postal
Numéro de membre (optionnel)	Date d'expiration de la carte de membre (optionnel)
Numéro de téléphone principal	Numéro de téléphone secondaire (optionnel)
Courriel	
Signature	Date