

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE 2024-2025  
COMITÉS ET GROUPES DE TRAVAIL NATIONAUX DU SCFP**

---

DATE \_\_\_\_\_

NOM \_\_\_\_\_

NUMÉRO DE LA SECTION LOCALE \_\_\_\_\_

NOM DE L'EMPLOYEUR \_\_\_\_\_

COMITÉ(S) VISÉ(S)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**COORDONNÉES**

Adresse \_\_\_\_\_ Tél. – travail ( ) \_\_\_\_\_

Ville/Province \_\_\_\_\_ Tél. – résidentiel ( ) \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Tél. – cellulaire ( ) \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS**

**i) Années de militantisme syndical et postes occupés (veuillez indiquer depuis quand vous êtes membre du SCFP) :**

---

---

---

**ii) Postes présentement occupés au syndicat :**

---

---

**iii) Militantisme à l'extérieur de la section locale (Division provinciale du SCFP; division de service; conseil du travail; conseil régional du SCFP; Fédération du travail; etc.) :**

---

---

---

**iv) Militantisme, expérience et connaissances directement reliés au travail du comité (que ce soit au mouvement syndical ou dans d'autres secteurs) :**

---

---

---

---

---

v) **Auto-identification (les informations fournies demeureront confidentielles)**

**Je m'identifie comme (cochez toutes les cases pertinentes) :**

- Une personne autochtone (Premières Nations, Métis ou Inuit)
- Une personne noire et/ou racisée ou une personne de couleur
- Une personne 2ELGBTQI+
- Une personne en situation de handicap
- Un(e) jeune travailleur(euse)

**Genre**

- Homme
- Femme
- Trans
- Non-binaire
- Bispirituel.le
- Personne intersexe
- Préfère ne pas le dire

**Quels sont vos pronoms préférés ? \_\_\_\_\_**

vi) **Dans quelle langue préférez-vous communiquer ?**

Français \_\_\_\_\_ Anglais \_\_\_\_\_ Bilingue \_\_\_\_\_

vii) **Avez-vous l'appui de la présidente ou du président de votre section locale ?**

Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Si oui, veuillez fournir des détails:

Nom \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

**Avez-vous l'appui d'un autre niveau de l'organisation (division provinciale, division de service ou autre) ?**

Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Si oui, veuillez fournir des détails :

Nom \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_

viii) Pourquoi êtes-vous intéressé à siéger à ce comité ou groupe de travail national ?

---

---

---

---

ix) Comment proposez-vous d'améliorer les connaissances, d'étendre les réseaux et de faire avancer le travail du comité ou groupe de travail national dans votre région ou division de service ?

---

---

---

---

**Les candidates et candidats peuvent être appelés pour clarifier certains points au sujet de leur candidature. Notez toutefois que nous communiquerons seulement avec les candidates et candidats qui seront sélectionnés à faire partie d'un comité.**

Votre candidature doit être reçue au plus tard le **6 novembre 2023**.

Prière de compléter la version en ligne de ce formulaire à <http://scfp.ca/candidature-comite-national>.

Vous pouvez également poster ou télécopier le formulaire à l'attention de :

Bureau du président national  
1375, boulevard St. Laurent  
OTTAWA (Ontario) K1G 0Z7  
Télécopieur. : (613) 237-5508

:sg/sec