FICHE DE CANDIDATURE INDIVIDUELLE MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

SCRUTIN DU 16 MAI 2020

A retourner pour le 8 avril 2020 (au plus tard) par mail à l'adresse contact@afsr.fr ou par courrier postal à,

AFSR
Candidature au conseil d'administration
264 rue du champ Monette
60600 Agnetz

➢ **Nom** :_____

➢ **Prénoms :** _____

➢ **Date et lieu de naissance :** _____

➢ **Nationalité :** _____

➢ **Adresse :** _____

_____

➢ **Code Postal :** _____ / ➢ **Commune de résidence :** _____

➢ **Téléphone :** _____ / ➢ **Email :** _____

➢ **Lien parenté avec une pers. atteinte du Syndrome de Rett :** _____

➢ **Nb d'enfants :** _____ / ➢ **Nom et prénom pers. Syndrome de Rett :** _____

➢ **Date de naissance pers. Syndrome de Rett :** _____

➢ **Mode de garde pers. Syndrome de Rett :** _____

➢ **Activité professionnelle actuelle** (pour les personnes retraitées, préciser la profession ayant précédé la cessation d'activité) **:** _____

_____

➢ **Professions exercées au cours des dix dernières années :** _____

_____

➢ **Liste exhaustive des mandats d'administrateurs** (avec mention de la fonction éventuellement exercée au sein du bureau) **assumés dans d'autres associations :**

1 Nom de l'association : _____
- Fonction : _____

2 Nom de l'association : _____
- Fonction : _____

3 Nom de l'association : _____
- Fonction : _____

4 Nom de l'association : _____
- Fonction : _____

5 Nom de l'association : _____
- Fonction : _____

⇨ **souhaite se porter candidat(e) à un mandat d'administrateur bénévole de l'Association Française du Syndrome de Rett lors de l'élection du 16 mai 2020** (durée des fonctions : trois ans) **et déclare, à ce titre, remplir toutes les conditions requises pour exercer ce mandat.**

« Je déclare notamment :

- ✓ ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation définitive pour crime au cours des dix dernières années ;
- ✓ n'avoir jamais fait l'objet de sanctions disciplinaires de la part d'une autorité de contrôle ou d'une organisation professionnelle compétente ni d'un refus d'inscription sur une liste professionnelle ;
- ✓ n'avoir jamais fait l'objet d'un licenciement pour faute lourde ou d'une mesure équivalente au cours des dix dernières années ;

Je m'engage, en outre, à respecter, en cas d'élection, les statuts et le règlement intérieur de l'association pendant toute la durée de mon mandat ».

➢ **Motivations :** Merci de nous exposer (en 10 lignes maximum) vos motivations pour l'exercice d'un mandat d'administrateur au sein de l'Association Française du Syndrome de Rett :

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

➢ **Estimation du temps disponible pour l'AFSR par mois :** _____

➢ **Compétences particulières :** Merci de lister vos compétences que vous jugez utile dans le cadre de la réalisation de votre mandat : _____

_____

➢ **Observations (le cas échéant) :** _____

_____

Fait à : _____ **Le:** _____

Signature :

Les données personnelles recueillies au moyen du présent formulaire sont destinées à l'enregistrement de votre candidature et sont conservées pour la durée nécessaire à cette finalité. Conformément à la loi Informatique et Libertés 78-17 du 6 janvier 1978 (modifiée), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant, sur simple demande adressée à l'Association Française du Syndrome de Rett par courrier ou e-mail, à l'adresse indiquée en première page, ou à : contact@afsr.fr