

Élection municipale



PERSONNEL ÉLECTORAL

Formulaire de candidature

Nous sommes à la recherche de personnes intéressées à travailler lors de la prochaine élection municipale. Pour postuler, veuillez remplir ce formulaire en indiquant les postes qui vous intéressent et votre expérience, le cas échéant.

Municipalité	<input type="text"/>	Élection	<input type="text"/>
	Nom		Date

Activité	Postes visés
Vote itinérant	<input type="checkbox"/> Scrutatrice ou scrutateur
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Secrétaire du bureau de vote
Date <input type="text"/>	
Date <input type="text"/>	
Date <input type="text"/>	
Vote par anticipation	<input type="checkbox"/> Scrutatrice ou scrutateur
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Secrétaire du bureau de vote
Date <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Membre de la table de vérification de l'identité de l'électeur
Date <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Préposée ou préposé à l'information et au maintien de l'ordre (PRIMO)
	<input type="checkbox"/> Préposée ou préposé à l'accueil
	<input type="checkbox"/> Responsable de l'accessibilité
Vote au bureau du PE	<input type="checkbox"/> Scrutatrice ou scrutateur
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Secrétaire du bureau de vote
Date <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Membre de la table de vérification de l'identité de l'électeur
Date <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Préposée ou préposé à l'information et au maintien de l'ordre (PRIMO)
Date <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Préposée ou préposé à l'accueil
Date <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Responsable de l'accessibilité
Jour du scrutin	<input type="checkbox"/> Scrutatrice ou scrutateur
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Secrétaire du bureau de vote
Date <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Membre de la table de vérification de l'identité de l'électeur
	<input type="checkbox"/> Préposée ou préposé à l'information et au maintien de l'ordre (PRIMO)
	<input type="checkbox"/> Aide-PRIMO
	<input type="checkbox"/> Préposée ou préposé à l'accueil
	<input type="checkbox"/> Responsable de l'accessibilité

Êtes-vous une électrice ou un électeur de la municipalité ?

Oui

Non

Pouvez-vous légalement travailler au Canada ?

Oui

Non

Prénom	Nom
Adresse	
Municipalité	Code postal
Téléphone (domicile)	Téléphone (travail)
Adresse électronique	

J'occupe une fonction à la municipalité.	J'ai un lien familial avec une personne candidate.
Non	Non
Oui, spécifier : _____ Fonction	Oui, spécifier : _____ Prénom et nom
En quelques mots, expliquez votre intérêt à faire partie du personnel pour cette élection.	

Expérience comme membre du personnel électoral

Palier électoral	Année(s)	Poste(s) occupé(s)	Informations complémentaires
Municipal			
Provincial			
Fédéral			



Envoyez ce formulaire par courriel, à l'adresse suivante :

Adresse électronique

Date limite pour postuler : _____
Date