

# DEMANDE DE CANDIDATURE – CONSEIL D'ADMINISTRATION



Pour demander à être un membre du conseil d'administration de l'Hôpital Memorial Glengarry Hospital, vous devez remplir ce formulaire et le soumettre avec une copie de votre curriculum vitae ou une brève notice biographique. S'il vous plaît soumettre votre documentation complète par courrier, fax, ou courriel à l'adresse suivante:

Administration de l'HGMH  
20260 County Road 43  
Alexandria, ON K0C 1A0  
Fax: 613.525.5673  
Email: [info@hgmh.on.ca](mailto:info@hgmh.on.ca)

Pour plus d'informations sur du processus de candidature, s'il vous plaît communiquer avec l'adjointe administrative exécutif en appelant 613.525.2222 x4104 ou par courriel à l'adresse ci-dessus.

Je désire fournir les renseignements suivants concernant ma demande de candidature au conseil d'administration.

**À noter :** Il est entendu que ce poste est à titre bénévole et n'est pas rémunéré.

Nom:		Date de naissance:
Adresse:	Adresse professionnelle:	
	Adresse personnelle:	
Numéros de téléphone:	Bureau:	Domicile:
Numéros de télécopieur:	Bureau:	Domicile:
Courriels:		
Veuillez indiquer toute expérience actuelle ou antérieure au sein d'un conseil d'administration:		
Quels domaines d'activité du conseil d'administration vous intéressent plus particulièrement?		
Langues parlées:		Langue maternelle:
Langues écrites:		
Veuillez décrire tout lien que vous avez actuellement ou que vous avez eu dans le passé avec des groupes de soins de santé dans la communauté:		

## Déclaration relative aux conflits d'intérêts

Les membres du conseil doivent éviter les conflits entre leur intérêt personnel et leur devoir envers l'Hôpital. Veuillez indiquer ici toutes vos relations avec un ou des organismes qui pourraient donner lieu à un conflit d'intérêts réel, potentiel ou apparent en raison de votre nomination au conseil.

---



---



---



---



---

# DEMANDE DE CANDIDATURE – CONSEIL D'ADMINISTRATION



## Critères d'admissibilité et conditions de la nomination

- (a) Les membres du conseil doivent avoir au moins 18 ans.
- (b) Les membres du conseil doivent être membres de la corporation.
- (c) Un failli non libéré de sa faillite n'est pas admissible comme membre du conseil.
- (d) Les membres du personnel médical et dentaire de l'Hôpital et les employés de l'Hôpital ne peuvent pas être élus ou nommés au conseil sauf indication contraire dans les règlements administratifs.
- (e) Aucun conjoint des personnes visées à (c) ne peut être élu ou nommé au conseil sauf par résolution du conseil.
- (f) Il est entendu que le membre du conseil consacrer le temps requis à l'accomplissement des fonctions du conseil et des comités. Il faut prévoir au moins de 10 à 15 heures par mois. La durée du mandat est de deux ans ou trois ans.
- (g) Les membres du conseil doivent satisfaire aux exigences et aux responsabilités du poste. Notamment, ils doivent se préparer et assister aux réunions du conseil et des comités, respecter leur obligation fiduciaire à l'endroit de l'Hôpital et travailler en collaboration et de manière respectueuse avec les autres membres du conseil. Les membres du conseil doivent respecter la *Loi sur les hôpitaux publics* et les autres lois régissant l'Hôpital de même que les règlements administratifs, les politiques et les autres règles applicables de l'Hôpital.
- (h) Les membres du conseil doivent signer un formulaire de confidentialité et une déclaration pour confirmer qu'ils acceptent de respecter leurs obligations fiduciaires ainsi que les politiques du conseil et de l'Hôpital.

*Pour plus de détails, veuillez consulter les fonctions et attentes envers les membres.*

## Connaissances, compétences et expérience

Le conseil recherche dans la personne un équilibre complémentaire de connaissances, de compétences et d'expérience. Veuillez indiquer vos domaines de connaissances, de compétences et d'expérience dans l'annexe A du présent formulaire de demande.

## Vérifications judiciaires

La dernière étape pour devenir membre du conseil consiste à recevoir un rapport favorable à la suite de la vérification de casiers judiciaires ou de dossiers criminels.

Veuillez annexer un curriculum vitae à jour.	
_____	_____
Date	Signature

Vous serez peut-être invité(e) à vous présenter pour une entrevue. Si vous êtes choisi par le comité de mise en candidature, on vous avisera d'être présent à l'assemblée annuelle si et quand un processus de vote aura lieu.

# DEMANDE DE CANDIDATURE – CONSEIL D'ADMINISTRATION



## Demande de candidature : Annexe A

### *Connaissances, compétences et expérience*

Veillez indiquer vos domaines et le niveau de connaissances, de compétences et d'expérience en utilisant les numéros appropriés dans le tableau ci-dessous. On ne s'attend pas que vous ayez des connaissances, des compétences ou de l'expérience dans tous ces domaines.

**Indiquez seulement les domaines qui s'appliquent à vous.**

		Avancé = 4	Très bien = 3	Bien = 2	Base = 1	Aucune = 0
Finances						
Gestion des affaires						
Gestion des ressources humaines						
Administration de la santé et la olitique						
Domaine clinique						
Gouvernement et relations avec le gouvernement						
Politiques Acumen						
Construction et gestion de projet						
Domaine juridique						
Planification stratégique						
Gestion des risques						
Technologie de l'information						
Comptabilité						
Éducation						
Recherche						
Gestion de la qualité et du endement						
Relations de travail						
Conseil d'administration et gouvernance						
Affaires publiques et communications						
Éthique						
Défense en matière de soins de santé et de droits des patients						
Questions liées à la diversité						
Gestion de la qualité et de la sécurité des patients						
L'engagement des parties concernées						