



## LA SOCIÉTÉ DE L'AIDE À L'ENFANCE DES COMTÉS UNIS DE STORMONT, DUNDAS ET GLENGARRY

(la « Société »)

### CANDIDATURE À LA FONCTION DE DIRECTEUR

À L'INTENTION DU : Comité de gouvernance

Société de l'aide à l'enfance des comtés unis de Stormont, Dundas et Glengarry

Aux soins de : la directrice générale

Société de l'aide à l'enfance des comtés unis de Stormont, Dundas et Glengarry

Boîte postale 983, 150 Boundary Road

Cornwall (Ontario) K6H 5V1

1. **Qualifications.** Je soussigné présente ma candidature à la fonction de directeur de la Société et reconnais et déclare par le fait même ce qui suit : **[veuillez apposer vos initiales à chacun des énoncés pour déclarer votre accord]**

- \_\_\_\_\_ a) J'ai au moins dix-huit (18) ans.
- \_\_\_\_\_ b) Je ne suis pas un failli non libéré.
- \_\_\_\_\_ c) Je ne suis pas une personne frappée d'incapacité mentale.
- \_\_\_\_\_ d) Je ne suis pas le représentant juridique de la Société ni d'un client ou d'une partie qui a un intérêt contraire à la Société.
- \_\_\_\_\_ e) Je ne suis pas employé de la Société que ce soit de façon permanente ou sous contrat.
- \_\_\_\_\_ f) Je suis/je ne suis pas un parent d'accueil. (Indiquer la situation qui s'applique.)
- \_\_\_\_\_ g) Je ne reçois pas de services de la Société.
- \_\_\_\_\_ h) Je ne suis pas un membre de la famille immédiate d'une personne décrite au point e) ci-dessus. « Famille immédiate » se définit comme votre partenaire ou vos parents, enfants, beaux-enfants, enfants d'accueil ou adoptés et frères et sœurs de vous-même ou de votre partenaire. « Partenaire » désigne l'époux ou l'épouse ou une personne, peu importe le sexe, avec qui vous avez une relation permanente et avec qui vous cohabitez.
- \_\_\_\_\_ i) J'accepte de fournir une vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables dans le cadre du processus de candidature et par la suite à la demande de la Société.
- \_\_\_\_\_ j) Je m'engage à fournir la preuve que j'ai reçu un minimum de deux (2) vaccinations contre la COVID-19.

2. **Adresse domiciliaire.** L'adresse de ma résidence est la suivante :

---

---

---

3. **Adresse professionnelle.** L'adresse de mon lieu de travail est la suivante (si ne s'applique pas, prière de l'indiquer) :

---

---

---

4. **Prise de connaissance des responsabilités du directeur.** Je confirme avoir pris connaissance des règlements administratifs de la Société et, si je suis nommé à la fonction de directeur de la Société, je m'engage à : **[veuillez apposer vos initiales à chacun des énoncés pour déclarer votre accord]**

- \_\_\_\_\_ appuyer les objectifs de la Société;
- \_\_\_\_\_ informer la Société de toute circonstance qui exigerait de quitter immédiatement la fonction de directeur;
- \_\_\_\_\_ respecter les dispositions relatives au conflit d'intérêts et à la confidentialité applicables aux directeurs;
- \_\_\_\_\_ aider le conseil d'administration à remplir ses rôles et responsabilités à l'égard de la Société;
- \_\_\_\_\_ satisfaire le rendement attendu d'un membre du conseil d'administration;
- \_\_\_\_\_ participer à un comité du conseil d'administration;
- \_\_\_\_\_ bien comprendre que je ne serai pas rémunéré pour mes services à titre de directeur (tel que requis par les dispositions législatives applicables aux organisations caritatives);
- \_\_\_\_\_ bien comprendre qu'il est attendu des directeurs qu'ils assistent à toutes les réunions du conseil d'administration et des comités auxquels ils ont été assignés; cependant, comme il est évident que ce n'est pas toujours possible, les règlements administratifs de la Société permettent un taux de participation d'au moins 50 % des réunions du conseil d'administration et des comités.

5. **Profil.** Je comprends que la Société s'efforce que son conseil d'administration réunisse les compétences et l'expérience nécessaires pour diriger la Société et que le conseil d'administration reflète l'étendue, l'ampleur et la diversité de la région qu'elle dessert, y compris les caractéristiques démographiques, culturelles, linguistiques, économiques, géographiques, ethniques et sociales de la collectivité desservie par la Société. Afin d'aider la Société à former un conseil d'administration répondant à ces objectifs, je fournis les renseignements demandés suivants :

(a) Je possède des compétences ou de l'expérience dans les domaines suivants : **[cocher tous les choix pertinents]**

Limitée	Bonne	Supérieure	Compétence ou expérience
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	expérience acquise de la gouvernance;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	expérience acquise de la planification stratégique;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	compréhension des besoins diversifiés de la région;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	expérience acquise dans le domaine de l'aide à l'enfance;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	connaissance et expérience des affaires et de la gestion;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	connaissance et expérience en éducation;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	compréhension des questions financières;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	compréhension des questions juridiques;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	connaissance et expérience de la gestion des ressources humaines;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	connaissance et expérience des communications et de la technologie de l'information;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	connaissances et expérience en matière de TI et de médias sociaux;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	connaissance et expérience de l'appareil gouvernemental et des relations publiques;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	gestion du risque
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre : _____

(b) Mon occupation actuelle est la suivante :

\_\_\_\_\_

- (c) Langues :  Anglais  
 Français  
 Autre(s) :
- 

6. **Curriculum vitae.** Je joins mon CV à jour où figure mon expérience antérieure et actuelle de la gouvernance. [Veuillez joindre votre CV.]

7. **Conflit d'intérêts.** Je déclare ci-après ma participation ou mon affiliation à une organisation susceptible de créer un conflit d'intérêts réel ou apparent avec la Société :

---

---

---

---

---

La Société de l'aide à l'enfance des comtés unis de Stormont, Dundas et Glengarry veut contribuer à créer une main-d'œuvre qualifiée et diversifiée reflétant notre collectivité. Par conséquent, elle promeut l'équité en emploi et invite les candidats à déclarer volontairement dans leur candidature s'ils appartiennent à un des groupes suivants : femmes, non-binaire, Autochtones, LGBTQ2S+, personnes handicapées ou membres d'une minorité visible. [Veuillez cocher toutes les options applicables.]

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> femme       | <input type="checkbox"/> LGBTQ2S+                      |
| <input type="checkbox"/> non-binaire | <input type="checkbox"/> personne handicapée           |
| <input type="checkbox"/> Autochtone  | <input type="checkbox"/> membre d'une minorité visible |

**DÉCLARATION :** Si ma candidature est approuvée, je m'engage à assumer les fonctions de directeur de la Société et, en cette qualité, à agir en tout temps de façon honnête et de bonne foi dans l'intérêt de la Société de même qu'à respecter les règlements administratifs de la Société et toute autre législation applicable. Je comprends que mon mandat à titre de directeur sera d'une durée déterminée. Je comprends pleinement que toute erreur dans ma candidature pourrait entraîner le refus de mon dossier ou la révocation de mes fonctions de directeur. Je m'engage à informer sans délai par écrit la Société si les renseignements fournis dans la présente candidature sont modifiés.

---

NOM DU CANDIDAT EN CARACTÈRES  
D'IMPRIMERIE

---

SIGNATURE DU CANDIDAT

---

DATE

Numéro de téléphone durant la journée :

Courriel :