



# DÉCLARATION DE CANDIDATURE CONSEIL SCOLAIRE

Zone de fréquentation
-----------------------

## RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT/LA CANDIDATE

Nom complet	(Nom de famille, prénom, autre prénom)		
Nom à inscrire sur le bulletin de vote	(Nom de famille, prénom)		
Adresse municipale			
Adresse postale (si elle diffère de celle ci-dessus)			
Coordonnées (téléphone/courriel)	(principal)	(secondaire)	(autre)

## ÉLIGIBILITÉ ET CONSENTEMENT DU CANDIDAT/DE LA CANDIDATE

Par la présente, je déclare que je soussigné(e), \_\_\_\_\_, ai qualité d'électeur pour la zone de fréquentation scolaire susmentionnée et que je consens à poser ma candidature à l'élection des membres d'un conseil dans ladite zone.

\_\_\_\_\_  
Signature du candidat/de la candidate)

\_\_\_\_\_  
Date

## FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE CANDIDATURE – RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Déclaration de candidature approuvée à \_\_\_\_ h Reçu  Déclaration d'inadmissibilité : O ou S. O. Ordre approuvé

N°
----

Nom du directeur du scrutin \_\_\_\_\_ Signature du directeur du scrutin : \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

## DÉCLARATION DES ÉLECTEURS APPUYANT LA CANDIDATURE

Nous soussignés, ayant qualité d'électeurs pour la zone de fréquentation de \_\_\_\_\_,  
appuyons par la présente la candidature de la personne indiquée ci-dessous à l'élection des membres d'un conseil pour ladite zone.

\_\_\_\_\_  
*Nom du candidat/de la candidate*

N°	Nom de l'électeur/électrice	Adresse	Signature
1			
2			
3			
4			

*Nota* : Le formulaire de candidature doit comporter la signature d'au moins trois électeurs. Une personne doit être témoin de toutes les signatures apposées sur le formulaire; la personne qui pose sa candidature peut être témoin. Au besoin, on peut utiliser une autre feuille s'il y a d'autres témoins.

## DÉCLARATION DU TÉMOIN

Je, \_\_\_\_\_, déclare avoir été témoin de la signature du présent formulaire de  
déclaration de candidature par les électeurs susmentionnés.

*Nom (en lettres détachées)*

\_\_\_\_\_  
(signature du témoin à la signature de l'électeur)

\_\_\_\_\_  
(adresse)

## DÉCLARATION DE LA PERSONNE QUI REÇOIT LE SERMENT

Déclaration faite devant moi à

*(Nom de la personne qui reçoit le serment)*

_____ Lieu du serment	_____ (signature du directeur du scrutin / juge de paix / notaire / agent de la paix)	_____ Date
--------------------------	--	---------------