



# CANDIDATURE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Votre candidature est à envoyer au Secrétariat général impérativement au plus tard **le 27 avril 2024** accompagnée d'une lettre d'intention adressée au Président de l'association et d'une photo personnelle en version numérique. Vous devez également être à jour de votre cotisation 2024.

Vous adresserez ces éléments au Secrétariat général :

**par voie électronique**  
**secretairegeneral@vaincrelamuco.org**

**ou par courrier postal**  
**Vaincre la Mucoviscidose**  
**Secrétariat général**  
**181, rue de Tolbiac – 75013 PARIS**

Toute candidature envoyée après le 27 avril 2024 par courrier (le cachet de La Poste faisant foi) ou par voie électronique ne pourra pas être prise en compte.

\* Conformément à l'article R2 du règlement intérieur : « L'acte de candidature doit être envoyé au plus tard 35 jours avant le jour de l'élection par tout écrit précisant ses motivations et notamment par l'utilisation du bulletin d'appel à candidature expédié à chaque membre de l'association avant l'Assemblée générale.»

## QU'EST-CE QUE LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ?

Selon ses statuts, l'association est administrée par un Conseil d'administration dont le nombre de membres est de 18. Les membres du Conseil d'administration sont élus au scrutin secret, pour 6 ans, par l'Assemblée générale.

Participer au Conseil d'administration, c'est apporter ses compétences et son expérience à Vaincre la Mucoviscidose, c'est aussi participer à ses choix politiques et s'impliquer dans son action.

C'est un engagement que vous prenez vis-à-vis des adhérents pour représenter au mieux l'intérêt collectif. C'est aussi un engagement en termes de disponibilité : représentation de l'association au niveau local et national, participation à 6 Conseils d'administration par an en moyenne.

Vous pouvez, si vous le souhaitez, avant de renvoyer votre bulletin de candidature, contacter Virginie DOUINE, Secrétaire Générale : **secretairegeneral@vaincrelamuco.org** afin de mieux connaître le rôle et les missions d'un membre du Conseil d'administration.

Nom & Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. portable : ..... E-mail : .....

Profession : .....

Lien avec la maladie :

Patient

Conjoint de patient

Parent

Sympathisant

Famille (lien avec le patient)

Chercheur

Soignant

.....

Je souhaite présenter ma candidature au Conseil d'administration à l'occasion du renouvellement de ses membres.

Signature :

Fait à : .....

.....

Le : ..... / ..... / .....

Je joins ma lettre d'intention et une photo d'identité en version numérique et haute définition.