



**NOMINATION FOR POSITION ON THE CAP ADVISORY COUNCIL /
CANDIDATURE À UN POSTE AU CONSEIL CONSULTATIF DE L'ACP**

I, Je _____
Full name in print / Nom complet en lettres moulées

Affiliation: _____

accept the nomination for / accepte la mise en candidature au poste de

COUNCILLOR FOR FULL MEMBERS /CONSEILLER DES MEMBRES TITULAIRES

on the Advisory Council of the Canadian Association of Physicists for a 3-year term from June 2024 to June 2027 and to attend the regularly scheduled Advisory Council meetings as well as committee meetings as necessary. The Councillor of Full Members oversees the CAP's Full Members portfolio; considers any issues or concerns raised by the Full members and liaises with the CAP Board of Directors as needed. They also participate in the Professional Affairs Committee and the Professional Certification Committee.

au Conseil consultatif de l'Association canadienne des physiciens et physiciennes pour un mandat de 3 ans, de juin 2024 à juin 2027, et à assister aux réunions régulières du Conseil consultatif ainsi qu'aux réunions des comités si nécessaire. Le conseiller des membres titulaires supervise le portefeuille des membres titulaires de l'ACP ; il examine toute question ou préoccupation soulevée par les membres titulaires et assure la liaison avec le conseil d'administration de l'ACP au besoin. Il participe également au comité des affaires professionnelles et au comité de certification professionnelle. .

Nominee's Signature / Signature du(de la) candidat(e)

Signature and / et Date

NOMINATOR 1 / PRÉSENTEUR 1

NOMINATOR 2 / PRÉSENTEUR 2

Name / Nom

Name / Nom

E-mail / Courriel

E-mail / Courriel

Affiliation

Affiliation

Signature / Date

Signature and / et Date

**Please submit this form and a short biography of the nominee (200 words) by e-mail to capmgr@uottawa.ca /
Veuillez soumettre ce formulaire et une brève notice biographique (200 mots) du candidat par courriel à capmgr@uottawa.ca.**

Note: Le genre masculin n'a été utilisé que pour alléger le texte.