**CURRICULUM VITAE ABRÉGÉ**

| Nom et prénom |  |
| --- | --- |
| Adresse |  |
| Téléphone principal |  |
| Téléphone bureau |  |
| Courriel |  |

|  |
| --- |
| FORMATION ACADÉMIQUE (en commençant par le dernier diplôme obtenu) |
| **Année** | **Institution** | **Option** | **Diplôme obtenu** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Corporation professionnelle/ANNÉE |
|  |

|  |
| --- |
| fonction actuelle |
| **Nom de l’employeur** | **Poste occupé** | **Depuis (année/mois/jour)** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE ANTÉRIEURE (en commençant par la plus récente) |
| **Année** | **Employeur** | **Fonction** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

| Date :  | Signature :  |
| --- | --- |

|  |
| --- |
| dANS UN COURT TEXTE, VEUILLEZ NOUS INDIQUER QUELS SONT VOS INTÉRÊTS ET MOTIVATIONS À POSER VOTRE CANDIDATURE AU TITRE DE MEMBRE DU CONSEIL D’ADMINISTRATION |
|  |

|  |
| --- |
| ACHEMINEZ CE curriculum vitae abrégé PAR COURRIEL à : secgen@cegeprdl.ca  |