



MASTER MARINERS OF CANADA

RÉSERVÉ À L'USAGE INTERNE

N° divisionnaire _____

N° national _____

Date de réception de la demande _____

Date choisie par la division _____

Accepté(e) _____

DEMANDE D'ADHÉSION

TYPE D'ADHÉRENT(E) : ASSOCIÉ(E)

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

1. Nom _____
Prénoms (au complet) _____
2. Date de naissance _____ Lieu de naissance _____
3. Statut de citoyenneté _____
4. Adresse du domicile _____ Code postal _____
No de téléphone _____ Télécopieur _____
Courriel _____
5. Marine Institute _____
6. Éducation et formation supplémentaires (énumérer les établissements d'enseignement)

7. Autres aptitudes, connaissances et expérience (professionnelle, universitaire, militaire, etc.)

DÉCLARATION

J'atteste que tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont complets, véridiques et exacts.
Si je suis accepté(e) comme adhérent(e), j'accepte d'être lié à la charte et aux règlements de la société.

Signature du candidat(e) _____ Date _____

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

Veillez remplir les renseignements ci-dessous, ou nous faire parvenir une copie de votre curriculum vitae.

1. Expérience professionnelle

2. Domaines dans lesquels le candidat(e) possède des connaissances ou une expérience spécialisée

3. Tout autre renseignement pertinent

FRAIS D'ADHÉSION

Frais annuels de chaque membre-associé(e) 100,00 \$

Veillez libeller votre chèque à l'ordre de The Company of Master Mariners of Canada.

MODE D'EMPLOI

Veillez faire parvenir ce formulaire de demande ainsi qu'une copie de votre curriculum vitae (facultatif) à;

Master Mariners of Canada
5591, rue Leeds,
Halifax, N.-É.
B3K 2T3

RÉSERVÉ À L'USAGE INTERNE

Nom et titre de l'intervieweur _____ / _____

Date _____