



# 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) : CADET (ÉLÈVE)

#### 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.

Nom 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 de niveau Cadet : 20,00 \$

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 \_\_\_\_\_