



MENTION DE RECONNAISSANCE / RECOGNITION MENTION

Formulaire de mise en nomination / *Nomination Application Form*

La mention reconnaissance est une distinction honorifique qui a pour but de reconnaître l'apport des membres à la Corporation des infirmières et infirmiers de salle d'opération du Québec (CIISOQ) ou ayant contribué à l'évolution d'un dossier en soins périopératoires. La compagnie Cardinal Santé s'est associée à la CIISOQ afin d'offrir aux récipiendaires en gage de reconnaissance, une plaque commémorative portant le logo de la CIISOQ, l'inscription « Mention reconnaissance », l'année et la raison de l'obtention.

Cette mention est décernée à un individu ou à un groupe, à tous les deux ans, lors des congrès provinciaux.

Critères d'éligibilité

- Être membre actif de la CIISOQ.
- Se démarquer dans l'avancement d'un dossier en soins périopératoires ou se distinguer de façon remarquable par sa contribution exceptionnelle à la Corporation.

Mise en candidature

- Les candidatures doivent être présentées par une infirmière en soins périopératoires.
- Les nominations se feront par le conseil d'administration.
- Les mises en candidature devront parvenir au conseil d'administration provincial trois mois avant la date d'un congrès provincial.

The recognition mention is a distinctive award which aims to acknowledge the input of nurses who are members of the Corporation of Operating Room Nurses of Quebec (CORNQ) or who had contributed to the advancement of a perioperative care file. To acknowledge excellence, the Cardinal Santé Company, partnered with the CORNQ, will provide recipients with a commemorative plate with the CORNQ logo, the "recognition mention", the year and the rationale of award achievement.

This mention is delivered every two years to an individual or a group at the provincial's conferences.

Eligibility Criteria

- *Being member of the CORNQ.*
- *To distinguish in the advancement of a file in perioperative care or by an exceptional contribution in the Corporation.*

Application

- *The applications have to be submitted by a perioperative care nurse.*
- *The nominations will be done by the CORNQ Board*
- *The applications must be delivered to the CORNQ Board three months prior to the provincial conference date.*

Soumettre votre formulaire avant le 1^{er} septembre 2010 à / *Send your completed form before September 1st 2010 to:*
CIISOQ

10 Place du Commerce
CP 63 succ. Brossard
Brossard (Québec) J4W 3L7
presidente@ciisoq.ca



MENTION DE RECONNAISSANCE / *RECOGNITION MENTION*

Formulaire de mise en nomination / Nomination Application Form

Description des raisons de la mise en nomination de la candidature, ainsi que le nombre d'années de son implication à tous les niveaux :

Candidate nomination qualities and years of experience in all fields:

Mise en nomination par / *Nominated by:* _____

Adresse / *Address:* _____ Ville / *City:* _____

Code postal / *Postal Code:* _____ Téléphone / *Phone:* _____

Centre Hospitalier / *Hospital:* _____ Fonction / *Job title:* _____

N° member / *# Membership:* _____ Courriel / *E-mail:* _____