



CONFIRMATION DU SOUTIEN ADMINISTRATIF D'UN(E) EMPLOYÉ(E) POUR ÊTRE MEMBRE DE L'EXÉCUTIF DE PCI MONTRÉAL

Doit être complété par l'employeur de l'employé(e) nommé(e) à titre de membre de l'Exécutif de PCI Montréal

Ceci est pour confirmer notre soutien _____
pour l'employé(e), _____ qui a été nommé(e)
comme _____ pour PCI Montréal, une section de
Infection Prevention and Control Canada/Prévention et contrôle des infections Canada (IPAC Canada/PCI Canada)
pour un mandat de _____

Date de début et Date de fin du mandat

Nous comprenons que les fonctions de cette position sont très importantes pour guider la pratique au niveau provincial et canadien dans le domaine de prévention et contrôle des infections et que du temps de travail sera requis pour accomplir ces fonctions. Nous sommes avisés par la présente que cette nomination est d'ordre volontaire et sans rémunération ou honoraire.

Il est anticipé que 2 à 8 heures de travail par mois peuvent être requises. Nous reconnaissons que plusieurs heures personnelles peuvent être requises pour accomplir les responsabilités de cette position. Nous comprenons également que des absences périodiques de l'établissement peuvent être requises pour des rencontres de comités, des réunions de l'Exécutif et des assemblées de la section/webinaires. Il est anticipé que l'horaire de ces rencontres sera remise à votre employé(e) lors de sa nomination. Nous comprenons que des rencontres non cédulées peuvent survenir. Cela pourra être discuté entre l'employée et l'employeur pour déterminer si l'employée est disponible pour participer.

Nous remercions PCI Montréal pour la nomination de notre employé(e) ainsi que pour son implication dans la profession comme membre de l'Exécutif. Nous avons confiance que cette nomination servira la profession ainsi qu'à l'association.

Employeur/Établissement

Nom et Signature du Gestionnaire

Date

Veuillez retourner le formulaire complété à:

Frédérica Gaspard, présidente
PCI Montréal
fredericagaspard@sympatico.ca