



**NOMINATION FOR A POSITION ON THE CAP BOARD OF DIRECTORS /
CANDIDATURE À UN POSTE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ACP**

I, Je _____
Full name in print / Nom complet en lettres moulées

Affiliation : _____

accept the nomination for / accepte la mise en candidature au poste de

**DIRECTOR OF COMMUNICATIONS/
DIRECTEUR(TRICE) DES COMMUNICATIONS**

on the Board of Directors of the Canadian Association of Physicists for a 3-year term from June 2023 to June 2026 and to attend the regularly scheduled Board of Directors and Advisory Council meetings, applicable Board Committee meetings, the Annual General Meetings of both the CAP and the CAP Foundation. The Director of Communications (DComms) chairs the CAP's Communications Operating and Advisory Committees and is responsible for ensuring that all positions are filled; reviews and updates the annual communications plan/calendar; develops and maintains a protocol for dealing with emergent and urgent issues, and develops recommendations for assessing the use of the CAPs communications channels through tracking and metrics.

au Conseil d'administration de l'Association canadienne des physiciens et physiciennes pour un terme de 3 ans de juin 2023 à juin 2026 et accepte d'assister aux réunions ordinaires du Conseil d'administration, du Conseil consultatif, des comités du Conseil pertinents, et aux assemblées générales annuelles de l'ACP et de la Fondation de l'ACP. Le(la) directeur(trice) des communications (DComms) préside le Comité opérationnel et le Comité consultatif des communications de l'ACP et doit s'assurer que tous les postes soient pourvus ; il examine et met à jour le plan/calendrier annuel des communications ; il élabore et maintient un protocole pour traiter les questions émergentes et urgentes, et il élabore des recommandations pour évaluer l'utilisation des canaux de communication de l'ACP au moyen du suivi et de mesures.

Nominee's Signature / Signature du(de la) candidat(e)

Date

NOMINATOR 1 / PRÉSENTATEUR 1

NOMINATOR 2 / PRÉSENTATEUR 2

Name / Nom

Name / Nom

E-mail / Courriel

E-mail / Courriel

Affiliation

Affiliation

Signature / Date

Signature / Date

**Please submit this form and a short biography of the nominee (200 words) by e-mail to programs@cap.ca. /
Veuillez soumettre ce formulaire et une brève notice biographique (200 mots) du candidat par courriel à programs@cap.ca.**

Note : Le genre masculin n'a été utilisé que pour alléger le texte.