



CONCOURS PROMOUVOIR MA PROFESSION

Nom:

No. de téléphone: (bureau)

(domicile)

Courriel:

Description courte de l'événement (veuillez indiquer la date à laquelle l'événement a eu lieu)::

Veuillez noter que pour pouvoir participer au concours de promotion de ma profession, vous devez être membre de l'ATSNB et vous devez fournir une preuve (par exemple, une vidéo ou une image de l'événement ou de l'activité) avec l'envoi de ce formulaire à Laure Piccetto au laure.piccetto@nbasw-attsnb.ca