

PRIX POUR UN MONDE SANS POLIO

Formulaire de nomination

À renvoyer avant le 1^{er} octobre 2017

Veillez faire parvenir ce formulaire aux services PolioPlus de la Fondation Rotary à polioplus@rotary.org.

Je propose le candidat suivant en raison de son engagement exceptionnel :

----- Choisir une option -----

➡ [] au niveau **RÉGIONAL** (DANS l'une des 6 régions de l'Organisation mondiale de la Santé)

OU

➡ [] au niveau **INTERNATIONAL** (AU-DELÀ d'une région de l'OMS)

CANDIDAT : (veuillez écrire clairement ou taper à la machine)

Nom _____
Nom de famille Prénom 2^e prénom

Adresse _____

Pays _____ Rotary club _____ District _____

E-mail (si connu) _____

PROPOSÉ PAR : (veuillez écrire clairement ou taper à la machine)

Nom _____
Nom de famille Prénom 2^e prénom

Adresse _____

Pays _____ Rotary club _____ District _____

Quels sont les liens entre le candidat et la personne proposant la candidature ? (ex. : gouverneur, membre de commission de club ou de district, président de commission nationale, membre de commission nationale, etc.)

SEULES LES ACTIVITÉS POSTÉRIEURES AU 1^{ER} NOVEMBRE 1992 SONT PRISES EN CONSIDÉRATION

Activités :

Décrire en détails les activités du candidat en faveur des efforts d'éradication de la polio (400 mots au minimum). Expliquer en quoi sa contribution - non financière - est remarquable, indiquer les dates et lieux des activités et ce qui distingue le candidat des autres. **S'il s'agit du prix international, décrire en quoi l'impact de ses activités dépasse le cadre d'une région de l'OMS** (veuillez écrire clairement ou taper à la machine).

Activités en faveur de la lutte contre la polio :

Le candidat a fait partie des commissions suivantes :

| | | |
|--|------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Commission PolioPlus de club | Années ____/____ | Présidence ____/____ |
| <input type="checkbox"/> Sous-commission PolioPlus de district | Années ____/____ | Présidence ____/____ |
| <input type="checkbox"/> Commission PolioPlus nationale | Années ____/____ | Présidence ____/____ |
| <input type="checkbox"/> Commission PolioPlus régionale | Années ____/____ | Présidence ____/____ |
| <input type="checkbox"/> Commission PolioPlus internationale | Années ____/____ | Présidence ____/____ |
| <input type="checkbox"/> Coordinateur de zone En finir avec la polio | Années ____/____ | Présidence ____/____ |
| <input type="checkbox"/> Conseiller national | Années ____/____ | Présidence ____/____ |
| <input type="checkbox"/> Task force Plaidoyer en faveur de l'éradication | Années ____/____ | Présidence ____/____ |

N.B. : Il n'est pas nécessaire d'avoir servi au sein de ces commissions mais de tels mandats peuvent permettre d'évaluer les services rendus et l'éligibilité.

Signature