



Formulaire de candidature pour le prix aîné exceptionnel

Nomination Form for the Outstanding Senior Award

GerontoLogis



Soins d'Or Chez Vous
«Vivre la vie avec le respect pour tous»



Date limite - lundi 15 avril 2024 / Deadline - Monday, April 15th, 2024

Candidat / Nominee: *Veillez informer la personne nommée. / Please inform the person who is being nominated.*

Nom du candidat / Name of nominee: _____

Adresse / Address: (Réside dans l'Ouest-de-l'Île de Montréal / Resides in the West Island of Montreal) :

No de téléphone / Phone number: _____ Âge /Age (60 years or older /Être âgé de 60 ans ou plus): _____

Langue de préférence / Language of preference: _____

Présentateur / Nominator:

Mon nom est / My name is: _____ No de tél. / Phone number: _____

Courriel/email : _____

Veillez vous référer aux descriptions des [CATÉGORIES](#) et indiquer dans quelle catégorie vous proposez votre candidat.
Please refer to the descriptions of [CATEGORIES](#) and indicate in which category you would nominate your candidate.

Cocher la catégorie / Check the Category: 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.

Pour quelles raisons recommandez-vous cette personne (max 350 mots) / Explain your reasons for nominating this person:
(max 350 words):

Veillez l'envoyer par courrier ou par courriel à l'adresse suivante : Please print to mail or email to:

GerontoLogis, 132 Evergreen Dr., Beaconsfield, QC, H9W 2A2 | kate@gerontologis.com | Tél.: 514-825-4501