# English and French logos

**FORM 2B**

**IPAC CANADA APPLICATION FOR CHAPTER STATUS (B)**

We, the undersigned, the applicants and executive of the \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Group, do hereby make application for Chapter Status of IPAC Canada. We do accept to promote and encourage the purpose, objectives and basic philosophy of Infection Prevention and Control Canada. We will govern our Chapter by adopting these basic principles of IPAC Canada without any conflict to IPAC Canada By-Laws.

Dated this\_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_ In\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Canada

# DEMANDE D’ADMISSION – SECTION RÉGIONALE PCI CANADA

Nous, soussignés, les requérants (es) et administrateurs (trices) du Groupe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

demandons par la présente, que ce groupe soit admis au titre de Section régionale IPAC Canada. Nous acceptons de promouvoir et d’encourager la réalisation du but, des objectifs et de la philosophie de Prévention et contrôle des infections Canada. Nous régirons notre section en adoptant les principes de base de PCI Canada et en veillant à ce qu’il n’y ait pas de conflit avec les règlements de PCI Canada.

Daté ce\_\_\_\_\_\_ jour de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_ A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Canada

**Name of Chapter**/ **Nom de la section régionale** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **APPLICANT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ POSITION\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CANDIDATE POSTE**

**PLACE OF EMPLOYMENT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**EMPLOYEUR**

**ADDRESS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ADDRESSE**

1. **APPLICANT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ POSITION\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CANDIDATE POSTE**

**PLACE OF EMPLOYMENT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

### EMPLOYEUR

**ADDRESS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ADDRESSE**

1. **APPLICANT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ POSITION\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CANDIDATE POSTE**

**PLACE OF EMPLOYMENT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**EMPLOYEUR**

**ADDRESS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ADDRESSE**

**GEOGRAPHICAL AREA TO BE REPRESENTED BY THIS CHAPTER: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**REGION REPRÉSENTÉE**

**NUMBER OF PRACTITIONERS IN LOCAL CHAPTER REPRESENTED: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE DE MEMBRES REPRÉASENTÉS**

**NUMBER OF MEETINGS TO BE HELD EACH YEAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE D’ASSEMBLÉES PAR ANNÉE**

**PLEASE ATTACH TERMS OF REFERENCE/BUTS ET OBJECTIFS – see Policy 15.11/15.12**

To be completed and returned to/Remplir et faire parvenir à: IPAC Canada/PCI Canada Executive Director/Directrice éxécutif.