|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **RENCONTRE ORDINAIRE DU COMITÉ DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES**  **Avis de Convocation** | | |
|  | **Date :** | **DATE** |
|  |  | **Heure :** | **HEURE** |
|  |  | **Endroit :** | **LIEU, ADRESSE, SALLE** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Participants :** | | | |
| Xxx xxx, Présidente  Xxx xxx, Vice-présidente  Xxx xxx, Secrétaire | Xxx xxx, Conseillère  Xxx xxx, Conseillère  Xxx xxx, Conseillère | Xxx xxx, Conseillère  Xxx xxx, Conseillère  Xxx xxx, Présidente CII | Xxx xxx, DSI  Xxx xxx, DASI |

PRENDRE NOTE : Les informations inscrites sont à titre d’exemple et peuvent être modifiées selon vos besoins.

| **Points à discuter Points à l'ODJ** | **Documents** |
| --- | --- |
| 1. Ouverture de l’assemblée et vérification des présences |  |
| 1. Lecture et adoption de l’ordre du jour |  |
| 1. Lecture et adoption du compte rendu DATE |  |
| 1. Suivi budgétaire du CIIA |  |
| 1. Correspondances CIIA |  |
| 1. Suivi OIIAQ |  |
| 1. Autre sujet |  |
| 1. Retour sur l’avis soumis au CA : |  |
| 1. Retour sur CECII du DATE |  |
| 1. Atelier sur un nouvel avis |  |
| 1. Mot de la présidente du CII |  |
| 1. Mot de la DSI |  |
| 1. Plan d’action ANNÉE |  |
| 1. Sujets à discuter lors de la prochaine rencontre |  |
| 1. Évaluation de la rencontre |  |
| 1. Affaires divers (varia) |  |
| 1. Prochaine réunion en DATE |  |
| 1. Levée de la rencontre |  |

XXXXXX, Présidente CIIA

du (Nom de l’établissement)