



The Paramedic Association of New Brunswick

L'Association des paramédics du Nouveau-Brunswick

Expression of Interest for Committee – Public Representative

PANB depends upon its public representatives to assist our members to serve on committees. Applicants will be notified when vacancies are available.

Applications will be considered only once all parts are completed.

Applicant Name / Nom du candidat

Mailing Address / Adresse postale

Telephone # / Téléphone #

Email Address / Adresse courriel

PANB has a wide range of committees that require member presence. Please check all the committees you are interested in participating within; we reserve the right to limit each public member to one committee per term. One term is deemed to be a period of two years. Not every PANB committee requires public representatives but you will be notified of any vacancies that interest you.

Committees / Comités

- Complaints / Plaintes
- Honours and Awards / Distinctions et Récompenses
- Public Relations / Relations publiques
- Policy / Comité d'examen des politiques
- Discipline & Fitness to Practice / Discipline et aptitude à la pratique

Why would you like to work on a PANB committee? / Pourquoi aimeriez-vous travailler au sein d'un comité du APNB?

What could you offer to this PANB committee if you were to be awarded a position? / Que pourriez-vous offrir à un comité du APNB si vous obteniez un poste?

What is your highest level of education? / Quel est votre niveau d'éducation le plus élevé?

Who is your current employer? / Qui est votre employeur actuel?

How many years with current employer? / Combien d'années avec mon employeur actuel?

Have you ever been employed in EMS? Is so, with who? / Avez-vous déjà travaillé dans les services médicaux d'urgence (EMS)? Si oui, avec qui?

Please list any experience you have on boards or committees: / Veuillez indiquer toute expérience que vous avez au sein de conseils ou comités :

Other Relevant Experience, i.e.: Instructor status, volunteer work: / Autres expériences pertinentes, c'est-à-dire : statut d'instructeur, bénévolat :

Please provide the name of two references we may contact via phone and or email; this person should be ready to answer a few questions in regards to your character and work ethic. All information gathered in this process is strictly confidential and will not be disclosed outside of the Board of Directors.

Veillez fournir le nom de deux références que nous pourrions contacter par téléphone et/ou courriel; Cette personne devrait être prête à répondre à quelques questions concernant votre caractère et votre éthique de travail. Toutes les informations recueillies dans ce processus sont strictement confidentielles et ne seront pas divulguées en dehors du conseil d'administration.

Name / Nom

Telephone # / Téléphone #

Email Address / Adresse courriel

Name / Nom

Telephone # / Téléphone #

Email Address / Adresse courriel

Date / Date

2026-01-16

Signature / Signature

The purpose of this document is to allow the Board of Directors to gain some information about each applicant and choose the best suited applicants for each committee. Applications will be considered when vacancies occur and or when terms of service approach completion.

All applicants will be contacted directly once their name has been chosen by the Board of Directors to confirm their interest to serve on the chosen committee and ensure applicants are comfortable with the role they will be serving within the committee.

Please submit this form below or email to info@panb.ca

Thank you for your interest in helping improve EMS in New Brunswick.

Le but de ce document est de permettre au conseil d'administration d'obtenir des informations sur chaque candidat et de choisir les candidats les mieux adaptés à chaque comité. Les demandes seront examinées lorsque des postes vacants surviendront ou lorsque les conditions d'utilisation approcheront de la complétude.

Tous les candidats seront contactés directement une fois leur nom choisi par le conseil d'administration afin de confirmer leur intérêt à siéger au comité choisi et de s'assurer que les candidats sont à l'aise avec le rôle qu'ils occuperont au sein du comité.

Veillez soumettre ce formulaire ci-dessous ou envoyer un courriel à info@panb.ca

Merci de votre intérêt à aider à améliorer les services médicaux d'urgence au Nouveau-Brunswick.