



Do you know a person or group who have made a difference in the Defence community? Should they be recognized for going above and beyond? Nominate someone who showed their dedication by:

- Having the courage not to turn a blind eye when difficult situations arise.
- Identifying issues of unfairness, and resolving them.
- Proposing and considering innovative solutions.

Nominate them for a *Liz Hoffman Memorial Commendation* award by completing this form.

For more information about the Liz Hoffman Memorial Commendation, visit:

<https://www.canada.ca/en/ombudsman-national-defence-forces/information-about-office/hoffman-memorial-commendation/history-commendations.html>

If you need assistance, contact OmbudsmanOutreachSensibilisation@forces.gc.ca

Connaissez-vous une personne ou un groupe qui a fait une différence dans la communauté de la Défense ? Devraient-ils être reconnus pour s'être surpassés ? Proposez la candidature d'une personne qui a fait preuve de dévouement :

- Ayant le courage de ne pas fermer les yeux lorsque des situations difficiles se présentent.
- Identifier les problèmes d'injustice et les résoudre.
- Proposer et envisager des solutions innovantes.

Pour plus d'informations sur les prix, visitez le site : <https://www.canada.ca/fr/ombudsman-defense-nationale-forces/informations-notre-bureau/mention-honneur-hoffman/histoire-mentions.html>

Si vous avez besoin d'aide, contactez OmbudsmanOutreachSensibilisation@forces.gc.ca

Indicate if you are nominating an individual or a group:

Indiquer si vous nominez une personne ou un groupe :

Individual:

Une personne :

A group:

Un groupe :



Information about the Nominee Informations sur la personne désignée		
Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email : Courriel :		
Preferred language: Langue préférée :		

Information about the Group Informations sur le groupe	
Group name: Nom du groupe :	
Organization or unit: Organization ou l'unité :	

* Please complete the information for each group member

([Annex A - Group nomination / nomination du groupe](#))

* Veuillez compléter les informations pour chaque membre du groupe

([Annex A - Group nomination / nomination du groupe](#))

Information about the Nominator Informations sur le proposant		
Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email : Courriel :		
Signature: Signature :		



Tell us why you are nominating this person or group for a *Liz Hoffman Memorial Commendation* award. Review the criteria on our [website](#) for more information. You may attach additional pages if necessary. You may also include (2) letters of support from individuals other than yourself (maximum one page each).

Dites-nous pourquoi vous proposez cette personne ou ce groupe pour une Mention d'honneur commémorative Liz Hoffman. Consultez les critères sur notre [site web](#) pour plus d'informations. Vous pouvez joindre des pages supplémentaires si nécessaire. Vous pouvez aussi joindre deux (2) lettres de soutien de personnes autres que vous-même (maximum une (1) page chacune).



Thank you for submitting a nomination for the Liz Hoffman Memorial Commendation. The Ombudsman's Office would appreciate if you would tell us how you found out about our award.

Merci d'avoir soumis une candidature pour la Mention d'honneur Liz Hoffman. Le Bureau de l'Ombudsman aimerait savoir de quelle manière vous avez entendu de notre mention d'honneur.

Please check all that apply / Veuillez cocher ceux qui s'appliquent :

The Ombudsman's website / Le site web de l'Ombudsman

Article in a base or wing newspaper / Dans l'article du journal d'une base ou d'une escadre

The Maple Leaf / La Feuille d'érable

The chain of command / Par la chaîne de commandement

Twitter: @DND CF_Ombudsman / @MDNFC_Ombudsman

Facebook: @dndcfombudsman / @mdnfcombudsman

Instagram: @dndcfombudsman / @mdnfcombudsman

A friend or family member / Un ami ou d'un membre de la famille

Other (please specify) / Autre (veuillez spécifier) : _____



Annex 1 – Group nomination / nomination du groupe

Group member #1 Membre du groupe #1		
Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email: Courriel :		
Preferred language: Langue préférée :		

Group member #2 Membre du groupe #2		
Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email: Courriel :		
Preferred language: Langue préférée :		

Group member #3 Membre du groupe #3		
Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email: Courriel :		
Preferred language: Langue préférée :		



Group member #4
Membre du groupe #4

Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email: Courriel :		
Preferred language: Langue préférée :		

Group member #5
Membre du groupe #5

Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email: Courriel :		
Preferred language: Langue préférée :		

Group member #6
Membre du groupe #6

Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email: Courriel :		
Preferred language: Langue préférée :		



Group member #7
Membre du groupe #7

Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email: Courriel :		
Preferred language: Langue préférée :		

Group member #8
Membre du groupe #8

Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email: Courriel :		
Preferred language: Langue préférée :		

Group member #9
Membre du groupe #9

Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email: Courriel :		
Preferred language: Langue préférée :		



Group member #10 Membre du groupe #10		
Full name: Nom au complet :		
Address: Adresse :		
City: Ville :	Province: Province :	Postal Code: Code Postale :
Country: Pays :	Telephone: Téléphone :	
Email: Courriel :		
Preferred language: Langue préférée :		