

**SYNDICAT FORCE OUVRIÈRE**

“mettre le nom de l’établissement”

RENOUVELLEMENT DES COMMISSIONS ADMINISTRATIVES PARITAIRES

LOCALES DU PERSONNEL de ……………………………..

⦁⦁⦁⦁⦁⦁⦁⦁

## SCRUTIN DU 6 DÉCEMBRE 2018

**LISTE DES CANDIDATS PRESENTÉS**

# PAR FORCE OUVRIÈRE

**Commission Administrative Paritaire Locale N° 2 :**

**Corps de Catégorie « A »** : Personnels de catégorie A des services de soins, des services médico-techniques et des services sociaux

⦁ NOM Prénoms, Grade,

⦁ NOM Prénoms, Grade

⦁ NOM Prénoms, Grade

⦁ NOM Prénoms, Grade

⦁ NOM Prénoms, Grade

⦁ NOM Prénoms, Grade

Nombre de Femme(s) présente(s) sur la liste :

Nombre d’Homme(s) présent(s) sur la liste :

Le syndicat FORCE OUVRIERE de ……………………….. habilite pour représenter la présente liste dans toutes les opérations électorales :

Madame ou Monsieur NOM Prénom, Adresse, portable, mail, en qualité de délégué de liste TITULAIRE,

Madame ou Monsieur NOM Prénom, Adresse, portable, mail, en qualité de délégué de liste SUPPLÉANT.

Fait à …………………, le Date.

Le Secrétaire Général.

En annexe les actes de candidature.