



*Élections du 20 octobre 2011.
Fonction Publique Hospitalière*

**Déclaration individuelle de candidature
Élections aux C.A.P. locales**

Je soussigné(e) :

Nom : Prénom :

Né(e) le : à :

Domicilié :

.....

Code postal : Ville :

Agent titulaire en qualité de : (profession et grade)

Au (nom de l'établissement)

Relevant de la catégorie : A B C

Déclare faire acte de candidature de délégué(e) à la Commission Administrative Paritaire locale N°..... compétente à l'égard de mon grade, sur la liste présentée par la CGT.

A

Le

Signature