|  |
| --- |
| Elections des représentants du personnel à la commission administrative paritaire de catégorie B de XXXXX[[1]](#footnote-1) |
| **Scrutin en date du ……****Nom explicite de l’organisation syndicale****et s’il y a lieu, mention de son appartenance à une union de syndicats à caractère national****- Nom, prénom, rédacteur[[2]](#footnote-2)****- " " technicien****- " " assistant d’enseignement artistique****- " " animateur****- " " assistant de conservation** **- " " chef de service de police municipale** |
|  |

1. Nom de la (ou des)collectivité (s) et/ou établissement(s) [↑](#footnote-ref-1)
2. Lorsque la CAP est placée auprès d’un centre de gestion, rien ne s’oppose à faire mention de la collectivité dont relèvent les candidats. [↑](#footnote-ref-2)