|  |
| --- |
| Elections des représentants du personnel à la commission administrative paritaire de catégorie B de XXXXX[[1]](#footnote-2) |
| **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****Pour le groupe hiérarchique n°3 :****- Nom, prénom, rédacteur[[2]](#footnote-3)****- " " technicien****- " " assistant d’enseignement artistique****- " " animateur****- " " assistant de conservation** **- " " chef de service de police municipale****Pour le groupe hiérarchique n°4 :****- Nom, prénom, rédacteur principal de 1ère classe****- " " technicien principal de 2ème classe****- " " moniteur-éducateur et intervenant familial principal** |
|  |

1. Nom de la (ou des)collectivité (s) et/ou établissement(s) [↑](#footnote-ref-2)
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-3)