|  |
| --- |
| 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)