



**ACADÉMIE
DE LIMOGES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**DECLARATION DE CANDIDATURE
A L'ELECTION DES MEMBRES DES CONSEILS MEDICAUX DEPARTEMENTAUX**

A retourner à l'adresse mail ce.diper@ac-limoges.fr le mardi 27 juin 2023 au plus tard

Je soussigné (e)

Civilité : Nom :

Prénom :

Né (e) le

Grade :

Affecté (e) à

Depuis le

Déclare être candidat (e) à l'élection des représentants du personnel siégeant au conseil médical en formation plénière pour le département de la

Corrèze

Creuse

Haute-Vienne

J'ai une expérience en lien avec le mandat :

oui

non

Si je suis élu (e), je serai joignable :

Téléphone :

Mail :

Fait à :

Le :

Signature :