

**DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LES LISTES ELECTORALES
POUR LES ELECTIONS 2024 AU CONSEIL NATIONAL DES UNIVERSITES
POUR LES DISCIPLINES DE SANTE**

Je soussigné (e) :

Civilité : Madame Monsieur

Nom de famille :

Nom d'usage :

Prénom :

Directeur de recherches titulaire Chargé de recherches titulaire

Laboratoire :

Adresse professionnelle :

Souhaite être inscrit (e) sur les listes électorales du Conseil national des universités pour les disciplines de santé, en :

- Sous-section :

Numéro :

Intitulé :

- Section, s'il n'existe pas de sous-section :

Numéro :

Intitulé :

Fait à : le :

Signature :

ATTESTATION D'EXERCICE

Je soussigné (e) :

Civilité : Madame Monsieur

Nom de famille :

Nom d'usage :

Prénom :

Président(e) ou le directeur(trice) de l'établissement :

Atteste que

a exercé dans cet établissement des activités d'enseignement pendant la période du 1^{er} septembre 2023 au 30 juin 2024 à raison de heures d'enseignement.

Fait à : le :

Signature :

Signature et cachet du chef d'établissement

Ce formulaire doit être envoyé au plus tard vendredi 13 septembre 2024, à 12 heures (heure de Paris), à la direction générale des ressources humaines, ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche : dgrh-a2.sante-electioncnu@education.gouv.fr.