

DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LES LISTES ÉLECTORALES

Collège P

(Électeurs non-inscrits d'office)

A compléter obligatoirement pour les électeurs du collège P



La demande doit être adressée au plus tard le mardi 02 décembre 2025 à 17h30

Je soussigné(e), Madame Monsieur

Nom d'usage : _____

Nom patronymique : _____

Prénom(s) : _____

Téléphone : -----

Adresse e-mail : _____

Structure : -----

Corps / grade: _____

Demande mon inscription sur les listes électorales

afin de voter aux élections partielles du conseil de la Faculté de Médecine Paris-Saclay
Scrutin du 8-9-10 décembre 2025

Pour justifier ma demande, je joins selon le cas, l'un des documents suivants :

- Toute pièce justifiant de ma qualité professionnelle*

Copie recto-verso de la carte d'étudiant ou à défaut le certificat de scolarité accompagné d'une pièce d'identité.

J'atteste sur l'honneur que les informations fournies ci-dessous sont exactes et remplir toutes les conditions pour pouvoir être inscrit(e) sur les listes électorales.

Fait à : le

Signature du demandeur :