

**ELECTIONS AU CONSEIL NATIONAL DES UNIVERSITES POUR LES DISCIPLINES  
MEDICALES ET ODONTOLOGIQUES.  
DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LES LISTES ELECTORALES**

Je soussigné :

.....(Nom de naissance)

.....(Nom d'usage ou nom marital)

.....(Prénom)

Laboratoire :.....

Adresse professionnelle :

.....

Directeur de recherches titulaire <sup>(1)</sup> .....

Chargé de recherches titulaire <sup>(1)</sup> .....

souhaite être inscrit sur les listes électorales du Conseil national des universités pour les disciplines  
médicales et odontologiques, en.....section/sous-section.

Fait à , le

Signature :

Cette annexe doit être envoyé à l'adresse suivante : ministère de l'enseignement supérieur et de la  
recherche (direction des ressources humaines, cellule informatique « élections au CNU »), 34, rue de  
Châteaudun, 75436 Paris Cedex 09.

**Attestation du président ou du directeur d'établissement**

Le président ou le directeur de l'établissement <sup>(2)</sup>.....

et le directeur de l'UFR <sup>(3)</sup>.....

attestent que M.....

a effectivement exercé dans cet établissement des activités d'enseignement pendant la période du.....

.....à raison de.....heures d'enseignement.

Fait à :.....le :.....2006

*Signature et cachet*

*du chef d'établissement*

*Signature et cachet*

*du directeur de l'UFR*

Les demandes d'inscription sur les listes électorales doivent être envoyés à l'adresse suivante :  
ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche (direction générale des ressources humaines,  
cellule informatique « élections au CNU »), 34, rue de Châteaudun, 75436 Paris Cedex 09.

<sup>(1)</sup> Rayer la mention inutile

<sup>(2)</sup> indiquer l'établissement concerné (université...)

<sup>(3)</sup> indiquer l'UFR concernée