**ELECTIONS DES REPRESENTANTES ET DES REPRESENTANTS**

**DES USAGERS AU CONSEIL DE L’UFR DE SANTE**

**SCRUTIN DU 15 au 16 FEVRIER 2023**

**DEMANDE DE RECTIFICATION/OMISSION**

**SUR LES LISTES ÉLECTORALES**

**Sous réserve de remplir les autres conditions pour être électeur fixées par** **le code de l’éducation**

**et notamment l’article D. 719-14**

à envoyer à [elections.sante@u-pec.fr](mailto:elections.sante@u-pec.fr) jusqu’au mardi 14 février 2023 à 12h00

Nom :

Nom d’usage :

Prénom :

Année d’étude ou diplôme :

Courriel :

Téléphone/Portable :

**IMPORTANT** : Joindre copie de la carte d’étudiant ou de la pièce d’identité

Le : / /

Visa de l’UFR Signature de l’intéressé.e