

DATE

NOM :
PRENOM :
SERVICE :

A Monsieur le Président de la Commission Paritaire
N° (1, 2, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, selon votre catégorie professionnelle)
Sous couvert de Monsieur le Directeur Général.

Objet : Demande de révision de note, et, ou, d'appréciation

J'ai l'honneur de solliciter l'examen de ma notation pour l'année 2017.
J'en conteste : (note et/ou appréciation)...
? *Exposer les motifs.*

Veuillez recevoir, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations respectueuses.

Signature

Envoyer une copie au Directeur Général M.

**Catégories Techniciens Soignants Administratifs
Ouvriers**

A	1	2	3
B	4	5	6
C	7	8	9
A		10	

Sages-Femmes

Si vous rencontrez des difficultés pour vous retrouver dans votre catégorie, appelez notre syndicat au 04 76 76 51 03 pour vous aider.