|  |  |
| --- | --- |
|  | Composition du bureaude la section d'établissement**2023-2024** |

**PAYS :**

**ETABLISSEMENT  :**

**ADRESSE ELECTRONIQUE DE LA SECTION :**

* **NOM DU/DE LA SECRÉTAIRE** :

n°de téléphone personnel :

adresse électronique personnelle :

Peut-on la communiquer au besoin ? Oui Non

* **NOM DU/DE LA TRÉSORIER·E** :

n°de téléphone personnel :

adresse électronique personnelle :

Peut-on la communiquer au besoin ? Oui Non

* **NOMS DES COMMISSAIRES PARITAIRES SNES** (ils doivent être / se mettre à jour de cotisation) :

**titulaires :**

**suppléants :**

**Si vous souhaitez que plusieurs membres du bureau reçoivent les informations du HDF, merci de nous communiquer les mêmes informations que celles ci-dessus.**

***OBSERVATIONS :***

***Merci de renvoyer cette fiche complétée à :*** ***hdf@snes.edu***