

**ANNEXE 2 b**

**Demande d'inscription sur les listes électorales de l'EUR SPECTRUM**

FORMULAIRE à remplir par les personnels enseignants-chercheurs et chercheurs affectés à un laboratoire en  
**RATTACHEMENT SECONDAIRE** à l'EUR SPECTRUM

1 Je soussigné.e :  M.  Mme NOM : \*

NOM D'USAGE ou NOM MARITAL : \*

PRENOM : \*

Date de naissance : \* CORPS ou FONCTION : \*

TELEPHONE :

COURRIEL (*adresse institutionnelle impérativement*) : \*

Composante principale d'affectation d'Université Côte d'Azur :

Employeur (pour les personnels des EPST) \*:

DISCIPLINE :

Laboratoire\* :

EUR de rattachement **principal** concernant ce laboratoire\* :

\*Mentions obligatoires

2 **Demande mon inscription\* sur la liste électorale de l'EUR SPECTRUM dans le collège :**

A (Professeur.e.s et assimilé.e.s)  B (Autres enseignant.e.s et assimilé.e.s)

Fait à Le : Signature :

\*Si ma demande d'inscription est acceptée, je serai radié.e de la liste électorale de l'EUR de rattachement **principal** du laboratoire dans lequel je suis affecté.e.

3 Je soussignée.e M / Mme.....

Directeur / Directrice de l'EUR SPECTRUM :

Accepte  Refuse

la présente demande d'inscription sur les listes électorales de l'EUR.

Fait à Le : Signature :

Demande à renvoyer impérativement dûment complétée et signée :

Par mail (**scannée après signature**) à : [eur-spectrum.election@univ-cotedazur.fr](mailto:eur-spectrum.election@univ-cotedazur.fr)

**La date limite de réception des demandes d'inscription est fixée au jeudi 7 novembre 2024 à 17h, délai de rigueur**