



ELECCIÓN DE LOS REPRESENTANTES SINDICALES

Formulario de candidatura

El formulario de candidatura debe ser debidamente completado por el/la candidata/a, el/la cual debe ser miembro del Sindicato del Personal. El formulario debe también ser firmado por al menos tres miembros del sindicato que trabajan en la circunscripción por la que se presenta. Por favor, envíe el formulario completado a la Secretaría del Sindicato del Personal (por correo electrónico a syndicat@ilo.org o en persona a la Oficina 6-016).

CERTIFICADO DE CANDIDATURA

El/La que suscribe:

Apellido..... Nombre.....

Departamento / Unidad.....

Circunscripción.....

Por la presente certifica que desea ser nombrado/a como candidato/a a la elección de los representantes sindicales para un mandato de dos años.

Fecha:.....

Firma:.....

DESIGNACIÓN DEL CANDIDATO

Los que suscriben nombran a la persona antemencionada como candidata para la elección de los representantes sindicales para un mandato de dos años:

Apellido y Nombre..... Departamento / Unidad y Circunscripción.....

Firma.....

Apellido y Nombre..... Departamento / Unidad y Circunscripción.....

Firma.....

Apellido y Nombre..... Departamento / Unidad y Circunscripción.....

Firma.....