



*Syndicat CGT Santé*  
*Centre Hospitalier DECAZEVILLE*

Nom / Prénom

A....., le.....

Grade

Service

Centre Hospitalier Pierre Delpech

12300 Decazeville

A, Monsieur le Président de la  
Commission Administrative  
Paritaire n°.....  
Catégorie.....

S/C de Monsieur le Directeur  
du Centre Hospitalier Pierre Delpech  
12300 Decazeville

**(Adresser une copie à vos représentants CGT aux commissions paritaires )**

Objet : Demande de révision de note et/ou d'appréciations

Monsieur le président,

J'ai l'honneur de solliciter l'examen de ma notation administrative  
pour l'année .....

J'en conteste la note/l'appréciation pour les motifs suivants :  
**(exposer brièvement les motifs)**

Veillez recevoir, Monsieur le président, mes salutations distinguées.

**Signature**