

N°	REGION D'AFFEC TATION	DISTRICT DE SANTE (Ne Rien inscrire si vous n'êtes affecté dans aucun district de santé)	STRU CTUR E D'AFF ECTA TION	MAT RICUL E	NOM	DATE DE NAISSA NCE (Sous le format jj/mm/a aaa)	SE XE	STATUT (Fonctionn aire/Contr actuel/Déc isionnaire /Personne l en situation précaire)	PROFI L	TYPE (Personnel administra tif/Person nel de santé)	AGENT DE L'ETAT/A UTRE (Préciser, si autre)	TYPE D'ACTE DE RECRUT EMENT	REFERENC E RECRUTE MENT	DATE DE RECRUT EMENT	CATEGO RIE	POSTE OCCUPE (NE QUE LES PERS NOMM EES)	DATE DE NOMINATI ON (NE QUE LES PERSONN ES NOMMEE S)	TYPE D'ACTE DE NOMINATI ON (NE QUE LES PERSONN ES NOMMEES )	NUMERO D'ACTE (NE QUE LES PERSONN ES NOMMEE S)	TY PE DU SIG NAT AI RE	TELEP HONE
1	CENTR E	DISTRICT DE SANTE DE SOA	HDS OA	6517 21 - G	ONANA	29/07/1 900	M	FONCTIO NNAIRE/ CONTRA CTUEL	GEN ERA LIST E	Personnel de santé	AGENT DE L'ETAT	DECRE T/ARRE TE/DEC ISION/C ONTRA T	N°2006/20 12	16/07/2 007	A2	DIREC TEUR	04/08/201 7	ARRETE	N°900	MI NI ST RE	67756 9797
2	CENTR E	DISTRICT DE SANTE DE SOA	HDS OA	temp oraire	AMOUGOU	02/09/1 901	F	PERSON NEL TEMPOR AIRE	ASSI STA NT DE DIRE CTIO N	Personnel ADMINIST RATIF	PERSON NEL TEMPOR AIRE				TEMPO RAIRE				DI RE CT EU R	67692 1166	

1. Personnel affecté
2. Personnel d’appui

