|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dates : 3 au 7 février 2020**  **Lieu  :** Centre de formation Benoît Frachon – Courcelle (91) | | | | | | | | | | |
| ***Fiche à retourner à*** | | | | | | | | | | |
| **Espace Revendicatif  Activité Travail-Santé** | | | Courriel : travail-sante@cgt.fr | | | | ***Contact****:*  Tél : **01 55 82 82 31** | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Nom** | | | | **Prénom** | | | | **Sexe** | **Année de naissance** | |
|  | | | |  | | | |  |  | |
| Adresse : | | | | | | | | | | |
| Code postal : | | Ville : | | | | | | | | |
| Téléphone fixe | Téléphone portable | | | | Adresse électronique | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Ma fédération | | | Mon Union Départementale (UD) | | | | Mon Comité Régional (CR) | | | |
|  | | |  | | | |  | | | |
| **Ma candidature est présentée par :**  *(Tampon UD ou FD ou envoi par courriel depuis l’UD ou la FD ou la.le responsable de la formation syndicale de l’UD ou la FD)* | | | **L’UD** | | | **La fédération** | | | | **La Région** |
|  | | |  | | | |  |
| ***Pour toutes les formations confédérales, votre candidature doit être validée par une union départementale ou une fédération.*** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **J’ai suivi la formation syndicale générale de niveau 1** | | | | | | | | | | |
| * Organisée par | | | | | |  | | | | |
| * Année | | | | | |  | | | | |
| ***Nous rappelons que la formation syndicale générale niveau 1 est un prérequis*** | | | | | | | | | | |
| J’ai une ou des responsabilités syndicales | | | | | | | | | | |
| * **Lesquelles ?** | | | | | |  | | | | |
| J’ai déjà été amené à conduire des projets syndicaux | | | | | | | | | | |
| * **Lesquels ?** | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| J’ai suivi la formation « collectif de direction » : | | | | | | | | | | |
| * **Organisée par** | | | | | |  | | | | |
| * **Année** | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | |  | | | |