|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dates : **du 25/09/2023 au 29/09/2023**  Lieu : **Centre Benoît Frachon à Courcelle-sur-Yvette (91190)** Fiche de candidature à retourner à : [*pole.formation@cgt.fr*](mailto:pole.formation@cgt.fr) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| ***La Formation syndicale Cgt***  *263, rue de Paris – Case 4-3*  *93516 Montreuil Cedex* | | | ***Courriel****:* *[pole.formation@cgt.fr](mailto:pole.formation@cgt.fr)*  ***Tél****:* *01 55 82 81 65* | | ***Contact****: La Formation syndicale Cgt*  *Espace Vie Syndicale* | | | |
|  | | | | | | | | |
| **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 ou 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 « *Participer à la Vie de la CGT* » (ou niveau 1) et le niveau 2** *Nous rappelons que la formation syndicale générale niveau 1 et 2 sont un prérequis* | | | | | | | | |
| ▪ Organisée par : --------------------------------------------------------- | | | |  | | | | |
| ▪ Année : Niveau 1 : ---------------------------- Niveau 2 :------------ | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **J’ai suivi la formation de formateur.rice.s CGT :** | | | | | | | | |
| ▪ Organisée par : -------------------------------------- | | | |  | | | | |
| ▪ Année : --------------------------------------------------- | | | |  | | | | |
| **J’ai suivi d’autres formations du parcours de formation de formateur.rice.s :** ----------------------------------------------------------------------- | | | | | | | | |
| **Mon entreprise, mon syndicat, ma fédération, mes mandats :** ▪ Entreprise : ----------------------------------  ▪ Syndicat : -------------------------------------  ▪ Fédération : ---------------------------------  ▪ Responsabilités syndicales : ---------------------  ▪ Mandats électifs : ----------------------------------------  **Ma date Arrivée au centre Benoît Frachon :**  ▫ Dimanche soir 24 septembre : oui  non  / ▫ Je désire y prendre un repas le soir oui non   ▫ Lundi matin 25 septembre : oui | | | | | | | |  |