Cette inscription est individuelle, sous couvert de validation par une organisation Cgt.

Nous confirmerons à cette organisation l'inscription pour le stage ou session et lui demanderons d'être attentive aux conditions de participation quels que soient les aléas de l'activité syndicale **pendant la période de formation.**

|  |
| --- |
| **FICHE D'INSCRIPTION A UNE FORMATION SYNDICALE CGT** |
| **Stage** (ou session) : | **Transport Module 2** |
| **Organisé par l'espace confédéral Cgt** : | Revendicatif |
| **Date** : | 22 au 26 Octobre | **Lieu** :  | Centre Benoît Frachon |
| NOM : |       | Prénom : |       |
| Sexe : |       | Age : |       |
| Adresse : |       |
| Code postal : |       | Ville : |       |
| Téléphone : |       | Portable : |       |
| E-mail : |       |
| **Candidature présentée par** (Union départementale, Union Locale Fédération, ou Comité régional) : |
|  *Tampon UD ou FD***Candidature validée par** : Union Départementale :  Ou Fédération :    |
| Entreprise : |       | Secteur (Public, nationalisé, privé) : |       |
| Fédération : |       | UD : |       |
| Responsabilités électives (DP, Elu CHSCT, Administrateur, Elu CE, Elu au Comité de groupe …) :      |
| Autres responsabilités syndicales :       |
| Formations syndicales effectuées (le cas échéant) :       |
| **Fiche à enregistrer et à retourner par mail (en tant que pièce jointe), fax ou courrier à :** |

|  |  |
| --- | --- |
| **CGT – Espace revendicatif****Activité Formation Initiale et Continue****263, rue de Paris – Case 6-6****93516 MONTREUIL CEDEX** | **Tél. : 01.55.82.82.42** **Fax : 01-55-82-83-29****Mail : formation@cgt.fr** |