|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dates : **du 22 au 26 septembre 2025**  Lieu : **Centre Benoît Frachon** (*12 rue Fernand Léger - 91190 Gif-sur-Yvette*)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 82 05* | | ***Contact****: La Formation syndicale Cgt*  *Espace Vie Syndicale* | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Nom** | | | **Prénom** | | **Genre** | **Année de naissance** | | **Âge** |
|  | | |  | |  |  | |  |
| 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.** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| *Nous rappelons que la* ***formation syndicale générale niveau 1*** *ou* « ***Participer à la Vie de la CGT* (3 modules**) *est un* ***prérequis***  ✓ **J’ai suivi la formation syndicale générale « *Participer à la Vie de la CGT* (3 modules) » (ou niveau 1) :** | | | | | | | | |
| ▪ Organisée par : | | | ▪ Année : |  | | | | |
| ✓ **Je suis en charge de la politique financière de mon organisation (UD ou FD ou CR) :**  ▪ préciser laquelle ?  ▪ depuis quelle date ? | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| ✓ **Quelles sont les autres formations effectuées :** | | | | ✓ **Mes mandats :** | | | | |
| ▪  ▪ | | | | *▪* Responsabilités syndicales : | | | | |
| ✓ ***Ma date d’arrivée au centre Benoît Frachon :*** ✓ dimanche soir 21 septembre : oui  non  / ✓Je désire y prendre un repas le soir (veille de stage) oui  non    ✓ lundi matin 22 septembre : oui | | | | | | | | |