|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date(s) : 9 décembre 2025 de 9h00 à 12h30**  **Lieu : Visioconférence** | | | | | | | | |
| ***Fiche à renvoyer à*** | | | | | | | | |
| ***Commission activité femmes mixité***  *Espace revendicatif*  *263, rue de Paris – Case 5-1*  *93516 Montreuil Cedex* | | ***Courriels*** *: fem-mixite@cgt.fr*  ***Tél.*** *: 01 55 82 81 57* | | | | ***Contact :*** *Sylvie Burdett* | | |
|  | | | | | | | | |
| **Nom\*** | | | **Prénom\*** | | | | **Sexe\*** | **Année de naissance\*** |
|  | | |  | | | |  |  |
| Adresse personnelle**\*** : | | | | | | | | |
| Code postal**\*** : | Ville**\*** : | | | | | | | |
| Téléphone portable (de préférence) **\*** | | | **Adresse électronique** **personnelle\*** | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| \*Ma fédération | | | | \*Mon Union Départementale (UD) | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |
| **Ma candidature est présentée par :**  *(Tampon ou envoi par courriel depuis l’UD ou la FD ou la.le responsable de la formation syndicale de l’UD ou de la FD)* | |  | | | | | | |
| ***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 la formation « participer à la vie de la Cgt (3 modules) » ET qu’avoir effectué l’une ou l’autre des formations ci-dessous sont des prérequis*** | | | | | | | | |
| J’ai suivi la formation syndicale générale de niveau 1 ou « participer à la vie de la Cgt (3 modules) » | | | | | | | | |
| * Organisée par | | | | |  | | | |
| * Année | | | | |  | | | |
| **J’ai déjà suivi la formation** « S’outiller contre les violences sexistes et sexuelles au travail » OU  « Combattre les violences sexistes et sexuelles au travail » | | | | | | | | |
| * Année | | | | |  | | | |
| * Lieu | | | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | |
| J’ai déjà suivi un autre stage sur l’égalité entre les femmes et les hommes » | | | | | | | | |
| * Lequel | | | | |  | | | |
| * Année | | | | |  | | | |
|  | | | | | |  | | |
| J’ai un ou plusieurs mandats : | | | | | | | | |
| * Lesquels ? | | | | |  | | | |

\*Champs obligatoires