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 À UNE FORMATION SYNDICALE CGT** |
| **Stage « Conduite de Projet ».** |
| **Organisé par le Pôle formation syndicale de l'espace confédéral Cgt** **vie syndicale**: |
| **Date** : | **12 au 16 Mars 2018** | **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 :       |
| Prérequis indispensables : j’ai participé.e au stage « Formation de formateur.rice.s » année :       |
| **Fiche à enregistrer et à retourner par mail (en tant que pièce jointe), fax ou courrier à :** |
| **Confédération Générale du Travail** |
| Pôle formation syndicaleCase 4-3263 rue de Paris93516 Montreuil Cedex | Téléphone :  | 01 55 82 82 05 |
| Fax : | 01 55 82 83 27 |
| **E-mail :** | **form-synd@cgt.fr** |