

FICHE D'INSCRIPTION

POUR LA FORMATION (à adresser au SECIF)

ACTEUR DANS LA CFDT
 date de formation du ___ / ___ / ___ au ___ / ___ / ___

DROIT DU TRAVAIL
 date de formation du ___ / ___ / ___ au ___ / ___ / ___

TECHNIQUES DE NEGOCIATION
 date de formation du ___ / ___ / ___ au ___ / ___ / ___

Structuration DEVELOPPEMENT
 date de formation du ___ / ___ / ___ au ___ / ___ / ___

autre formation _____
 date de formation du ___ / ___ / ___ au ___ / ___ / ___

CHSCT 1er Niveau
 date de formation du ___ / ___ / ___ au ___ / ___ / ___

CHSCT 2ème Niveau
 date de formation du ___ / ___ / ___ au ___ / ___ / ___

CHSCT moins de 300 salariés
 date de formation du ___ / ___ / ___ au ___ / ___ / ___

ROLE ECONOMIQUE DU CE
 date de formation du ___ / ___ / ___ au ___ / ___ / ___

Nom _____
 Prénom _____

Adresse Personnelle

Tel. Personnel _____
 Tél. Portable _____
 @ _____

Entreprise _____

Adresse

Tél. Professionnel _____

Quelle Responsabilité Syndicale exercez-vous ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Délégué(e) du Personnel | <input type="checkbox"/> Secrétariat de section |
| <input type="checkbox"/> Délégué(e) Syndical(e) | <input type="checkbox"/> Elu(e) au Comité d'Entreprise |
| <input type="checkbox"/> Représentant(e) Syndical(e) au CE | <input type="checkbox"/> Délégué(e) Syndical(e) Central |
| <input type="checkbox"/> CMP | <input type="checkbox"/> Membre du CHSCT |
| <input type="checkbox"/> Membre du Conseil Syndical | <input type="checkbox"/> Autre, précisez : _____ |

Le coût de ma formation sera pris en charge par :

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> L'entreprise | <input type="checkbox"/> Le CE/CMP |
|---------------------------------------|------------------------------------|

Formations Syndicales déjà suivies :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> BIENVENUE AU SECIF | <input type="checkbox"/> TECHNIQUE DE NEGOCIATION |
| <input type="checkbox"/> ELUS ET MANDATES | <input type="checkbox"/> STRUCTURATION DEVELOPPEMENT |
| <input type="checkbox"/> CHSCT | |
| <input type="checkbox"/> ROLE ECONOMIQUE DU CE | |

à retourner au SECIF - CFDT
 7 rue Euryale Dehaynin - 75019 Paris
 ou par fax au 01.42.06.22.03