

Demande d'inscription au stage

DECOUVERTE DE FO ET MOYENS D'ACTION DU SYNDICAT

Du : 14 septembre 2015 | **au : 18 septembre 2015** | **A : l'UD des Hautes-Pyrénées**

Toutes les informations doivent être portées dans le questionnaire, sinon la demande sera retournée. Ce document doit être transmis à l'Union départementale signé et daté obligatoirement par le demandeur et par le Secrétaire du syndicat.

CONDITIONS D'ACCES POUR PARTICIPER AU STAGE

*Manifester un intérêt pour l'action syndicale.
Etre présenté par son syndicat.*

ADRESSE DU STAGIAIRE

NOM : _____ **Prénom :** _____

Adresse précise :

Code Postal : _____ **Ville :** _____

Téléphone personnel : _____

E-mail : _____

Date d'adhésion à FO : _____ **N° de Sécurité Sociale :**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Union départementale : _____

Fédération : _____

NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR

Nom de l'entreprise : _____

Adresse :

Code Postal : _____ **Ville :** _____

Téléphone professionnel : _____

Nombre de salariés dans l'entreprise : _____ **Secteur :** Public Privé

Fonctions Syndicales :

Secrétaire de syndicat ou de section syndicale	
depuis le	<input type="text"/>
Trésorier de syndicat ou de section syndicale	
depuis le	<input type="text"/>
Membre du bureau du syndicat	
Membre du bureau ou de la CE de la Fédération, de l'UD, ou de l'UL.....	
Délégué syndical	
Représentant syndical au comité d'entreprise	
Représentant syndical au comité central d'entreprise.	
Représentant syndical au CHSCT	
depuis le	<input type="text"/>
Défenseur devant les prud'hommes	
Conseiller du salarié	
Membre du comité technique paritaire	

Fonctions électives :

Délégué du personnel	
depuis le	<input type="text"/>
Membre du CE.....	
depuis le	<input type="text"/>
Membre du comité central d'entreprise ...	
Membre du CHSCT	
depuis le	<input type="text"/>
Membre du CAP.....	
Membre du CTP	
Conseiller prud'homme	
Section prud'homale :	

Autres :

As-tu déjà participé à des stages ? oui non

si oui, précise le ou les stages que tu as déjà effectué(s) :

•	Année :
•	Année :
•	Année :
•	Année :

Joindre **obligatoirement** un RIB original (ou un RIP)

ACCORDS

	Date	Signature ou cachet obligatoire pour UD
Stagiaire		
Syndicat		
UD		