**INTITULÉ DU STAGE**: ………………...…………………….……

**DATES DU STAGE :** …………………………..……….…………

**LIEU DU STAGE :** ……………………………………………..……

**REPAS PRIS SUR PLACE : (CONTRIBUTION 6€ /Jour) OUI  NON **

**Syndiqué(e) à la CGT depuis le :** ……………………………………...

**Formations CGT déjà réalisées :** …………………………………….…

**A remplir obligatoirement :**

Nom:…………………………………...………Prénom :…………….………………………

Adresse personnelle :…………………………………………………………………….

Code Postal…………….. Ville:………………………………………………….

: ………..……………………………

mail : …………:…………………………………@……………..…………

Age : ……………Profession :……………………………………..………………………….

Responsabilité syndicale : ………………………………………………………………….

Mandats : DP  CE  CHSCT  CTP  CAP 

Entreprise : ………………………………………………………………………………….

Adresse : ……………………….………………………………………….……………….

………………………………………………………

 : ..................................................................

 Secteur : Public  Privé  Nationalisé 

** Cette fiche d'inscription est à renvoyer au plus tôt  à :**