



Formation Syndicale

BULLETIN D'INSCRIPTION

Prenez le temps de remplir l'ensemble des champs de ce bulletin

SESSION DEMANDÉE : _____
 du : _____ au : _____

NOM : _____ **Prénom :** _____

Adresse personnelle: _____

Courriel perso : _____ @ _____ Tél. perso. : _____

Age : _____ Profession : Ouvrier, Employé Technicien, agent maîtrise Cadre, Ingénieur

Entreprise / Etablissement : _____

Adresse professionnelle : _____

Courriel prof : _____ @ _____ Tél. prof. : _____

Syndicat professionnel : **Syndicat Chimie Energie Rhône Alpes Ouest (SCERAO)**

Mandat ou Responsabilité syndicale exercée :

- Dans l'entreprise (DS, RS, CE, DP, CHSCT, DSC, CCE, ...) : _____

- Dans le syndicat : _____

Année d'adhésion à la CFDT : _____ Formations syndicales déjà suivies : _____

INDISPENSABLE

SESSIONS CHSCT, ÉLU du CE	Autres SESSIONS
<p>As-tu droit (comme élu CE ou CHSCT) à une formation prise en charge par l'entreprise ou par le CE ? Personne à contacter pour la prise en charge :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsable de l'entreprise (pour le CHSCT) • Responsable du CE (pour le CE) <p>Nom : _____</p> <p>Adresse : _____</p>	<p>Une facture de 82,50€/jour, pour les frais pédagogique pourra-t-elle être envoyée par le syndicat ?</p> <p>Si oui, personne à contacter pour la prise en charge :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsable de l'entreprise • Responsable du CE : <p>Nom : _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>As-tu une perte de salaire après remboursement de l'employeur et du CE ?</p> <p>Si oui de combien ? _____ (apporter l'attestation de perte de salaire le premier jour de la session)</p>

Ne pas oublier de faire votre demande de congé formation à votre direction.

<p>Attention !</p> <p>Pour certaines formations (IDEFORCE,...) un bulletin d'inscription spécifique ou complémentaire, sera demandé. Ce présent bulletin sert alors de pré inscription pour le syndicat.</p>	<p>Demandeur de la formation, date et signature:</p> <p>Nom en toutes lettres : _____</p>
---	--