

# Fiche d'inscription

## Partie à remplir par le syndiqué

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Mobile : \_\_\_\_\_

Syndicat : \_\_\_\_\_

Mandat(s) :  DP  CE  CHSCT

CT  CAP  CA

Autres (préciser) \_\_\_\_\_

### Responsabilités syndicales

Secrétaire section  Secrétaire syndicat

Bureau syndicat  Trésorier

Autres (préciser) : \_\_\_\_\_

Je m'inscris au.x stage.s (*Préciser le.s numéro.s et intitulé.s*)

Numéro.s	Intitulé.s	Dates

J'ai envoyé ma demande d'autorisation d'absence à mon employeur

Je peux subir une perte de salaire

Je contacte mon syndicat pour le maintien de mon salaire pendant la formation

Je m'engage à suivre cette.ces formation.s

Signature

À envoyer à la FERC après validation par le syndicat

# Partie à remplir par l'organisation syndicale

Nom du syndicat : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Nous **ne** validons **pas** l'inscription de M -----

Nous validons l'inscription de M-----

Nous prenons en charge les frais de formation

Nous veillons au maintien de salaire pendant la formation

Accord d'entreprise ou de branche

Demande de subrogation

Nous veillons à la participation du.de la syndiqué.e inscrit.e

Nom du responsable : \_\_\_\_\_

Responsabilité : \_\_\_\_\_

Signature et tampon :

À envoyer à la FERC après validation par le syndicat

**Pour tous  
renseignements  
contacter à la FERC  
CGT :**



**Ghislaine Le Divechen ou Olivier Champoussin**

TEL. 01 55 82 76 12 - 01 55 82 76 15 - ferc@cgt.fr