

FICHE D'INSCRIPTION

FORMATION CSSCT DU LUNDI 3 AU VENDREDI 7 JUIN 2024

À I'UD CGT 16

Maison des Syndicats – 10 rue Chicoutimi – Ma Campagne 16000 ANGOULÊME

NOM DU SYNDICAT CGT :				
ADRESSE ENTREPRISE :				
NOM:		Téléphone portable :		
Prénom :		 e-mail :		
Adresse :				
RESPONSABILITÉS SYNDICALE	S:	_		
AUTRES MANDATS :				
Prendra les repas de midi ?				
OUI NON				
Si oui, merci de nous préciser toute allergie ou intolérance :				
et/ou régime spécifique (végétarien	, végétalien, halal, cas	her) :		
SIGNATURE RESPONSABI NOM : Prénom :	LE SYNDICAT	SIGN	ATURE STAGIAIRE	1