## Demande d'inscription au stage

## **COMMUNICATION ORALE**

Du:	au	:	<b>A</b> :	
				ignée et datée par le demandeur e le et/ou à la Fédération Nationale.
	Condi	TIONS D'ACCES	POUR PARTICIPER AU ST	AGE
	ffectué le stage « Découv ne des militants ayant une			
DONNEES	S PERSONNELLES			
MR, MME	NOM:		Prénom :	
Date de nais	ssance: / /			
Adresse pré	cise :			A retourner à l'UD 2 mois avant le début du stage
Code Postal :		Ville :		
Téléphone :		Email (ob	Email (obligatoire) :	
IBAN : <b>Joir</b>	ndre obligatoirement u	ın RIB origina	ıl (ou un RIP)	
DONNEES	S PROFESSIONNELLES			
Nom de l'en	treprise :	<del>_</del>		
Adresse :				
Code Postal : Ville :				
Téléphone p	professionnel :	1		
Nombre de salariés dans l'entreprise :			ion d'activité : Actif CDI	Autre
Secteur d'a	activité: Fonction public	que Prive	á	
SYNDICAT	T LOCAL			
Année d'adh	nésion à FO :			
Union départementale :		Fédéra	ation :	

Fonctions Syndicales :	Fonctions électives :				
Secrétaire de syndicat ou de section syndicale	Membre du CSEC				
depuis le  Trésorier de syndicat ou de section syndicale	Membre du SSCT / CSSCT				
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 :				

## ACCORDS

	Date	Signature ou cachet obligatoire pour UD et/ou Fédération
Stagiaire		
Syndicat		
UD Et/ou Fédération		