

CEFI MACAO (EX BN)

Inscription à une formation syndicale

Nom de la formation * :

Date(s) de la formation * :

Coordonnées du/de la stagiaire :

Genre à l'Etat-Civil * : homme femme (*Rayer la mention inutile*)

Nom * et Prénom * :

Employeur * :

Type de contrat¹ * : *Droit privé* : CDD - CDI (*Rayer la mention inutile*)

Fonction Publique : Titulaire - Non titulaire (*Rayer la mention inutile*)

Année de naissance * :

Mandats et/ou responsabilités syndicales * :

	instance Solidaires	instance syndicale		DS	CHSCT	CSE	Défenseur-e syndical-e	autre
local			titulaire					
national			Suppléant-e					

Structure syndicale d'appartenance du/de la stagiaire * :

Code postal du domicile * :

Email personnel² :

Téléphone perso :

Structure syndicale inscrivante * :

Email de contact de la structure inscrivante * :

Adresse de facturation :

Remplir ci-dessous **uniquement** dans le cas d'une formation des représentant-es au CHSCT et élu-es titulaires CSE, ou si la formation est facturable par le CEFI-Solidaires

* ** obligatoire

¹ Notez le **type de contrat que vous avez signé**, quel que soit le statut juridique, public ou privé, de votre employeur

² **Protection des données privées et syndicales : ATTENTION, pas d'adresse professionnelle. Tout mail sur une ces adresses, y compris infos syndicales, peut être lu par votre patron.**

A défaut d'adresse personnelle, adresse de la structure syndicale d'appartenance. Merci d'écrire très lisiblement...