|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fiche de candidature à la formation** | | | | | | | | | | | |
| **Nom de la formation :** | | | | | | | | | | | |
|  | **Dates : ……………** | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Nom** | | | | | **Prénom** | | | **Sexe** | **Année de naissance** | | |
|  | | | | |  | | |  |  | | |
| **Adresse :** | | | | | | | | | | | |
| **Code postal :** | | | | **Ville :** | | | | | | | |
| **Où me joindre rapidement** : | | | | | | | | | | | |
| **Téléphone fixe** | | **Téléphone portable** | | | | **Adresse électronique** | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | | |
| Ma fédération | | | | | | Mon UL | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |
| **Mon Syndicat** | | | | | | | | | | | |
| **Nom exact :** | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Téléphone** | | **Adresse électronique** | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | |
| **Adresse de facturation de la formation (Syndicat / UL / US)** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Mon Entreprise** | | | | | | | | | | | |
| Nom | | | | | Adresse | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | |
| **Cette candidature doit être validée impérativement par le syndicat concerné ou l’union locale le cas échéant. (tampon du syndicat ou union locale avec signature du secrétaire général, ou un membre de la commission exécutive le cas échéant.** | | | | | | | | | | |
| ***Fiche à retourner à*** | | | | | | | | | | |
| ***UD Cgt du Rhône***  ***Formation syndicale***  *215, Cours Lafayette*  *69006 LYON* | | | ***Tél****: 04 72 75 53 53 (standard)*  ***Fax****: 04 72 75 53 59*  ***Courriel****:*  [formation.syndicale@cgt69.com](mailto:formation.syndicale@cgt69.com) | | | | **Validation syndicat. UL… :** | | | | | |