Demande d'inscription au stage FO HABITAT

**TITRE DE LA FORMATION :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Du : ………………** | **au : ………………..** | **Lieu : ……………………………**  **……………………………………** |

#### *COORDONNEES DU STAGIAIRE*

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM :** | **Prénom :** |

|  |
| --- |
| Adresse précise :  A retourner à la Fédération  45 jours avant le début du stage |

|  |  |
| --- | --- |
| Code Postal : | Ville : |

|  |
| --- |
| Téléphone personnel : |
| E-mail : |

|  |
| --- |
| Date d’adhésion à FO : |

#### *COORDONNEES DE L’ENTREPRISE*

|  |
| --- |
| Nom de l'entreprise : |
| Type de structure : OPH, ESH, COOP : |

|  |  |
| --- | --- |
| Code Postal : | Ville : |

|  |
| --- |
| Téléphone professionnel : |

***Fonctions Syndicales :***

|  |  |
| --- | --- |
| Secrétaire de syndicat ou de section syndicale ……… |  |
| Trésorier de syndicat ou de section syndicale ……….. |  |
| Membre du bureau ……………..………………………… |  |
| Permanent syndical ………………OUI…………….NON |

***Fonctions électives :***

|  |  |
| --- | --- |
| Membre CE…………………………… |  |
| Membre DP…………….………………. |  |
| Membre du CHSCT……………………….. |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Signature  ou **cachet** **obligatoire** |
| **Stagiaire** |  |
| **Syndicat** |  |

***Ce document doit être transmis à la Fédération signé et daté obligatoirement par le stagiaire et le Secrétaire du Syndicat****,****.***