

**A REMPLIR  
LISIBLEMENT ET COMPLETEMENT  
RECTO VERSO**

## Demande d'inscription au stage

### STAGE FEDERAL « HYGIENE ET SECURITE/PREVENTION MEDICALE »

Du :	au :	A :
------	------	-----

Toutes les informations doivent être portées dans le questionnaire, sinon la demande sera retournée. Ce document doit être transmis à l'Union départementale et ou à la Fédération signé et daté obligatoirement par le demandeur et par le Secrétaire du syndicat.

#### ADRESSE DU STAGIAIRE

NOM :	Prénom :
-------	----------

Adresse précise :
-------------------

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

Téléphone personnel :
-----------------------

Date d'adhésion à FO :	N° de Sécurité Sociale :																			
------------------------	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Union départementale :
------------------------

Fédération :
--------------

**A retourner à  
votre syndicat  
national au plus  
tard  
2 mois avant le  
début du stage**

#### NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR

Nom de l'entreprise :
-----------------------

Adresse :
-----------

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

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

**Fonctions Syndicales :**

Secrétaire de syndicat ou de section syndicale .....	
depuis le	<input type="text"/>
Trésorier de syndicat ou de section syndicale .....	
depuis le	<input type="text"/>
Membre du bureau du syndicat .....	
Membre du bureau ou de la C.E. de la Fédération de l'U.D. ou de l'UL.....	
Délégué syndical .....	
Représentant syndical au comité d'entreprise .....	
Représentant syndical au comité central d'entreprise ..	
Représentant syndical au CHS-CT .....	
depuis le	<input type="text"/>
Défenseur devant les prud'hommes .....	
Conseiller du salarié .....	
Membre du comité technique paritaire .....	

**Fonctions électives :**

Délégué du personnel .....	
depuis le	<input type="text"/>
Membre du C.E.....	
depuis le	<input type="text"/>
Membre du comité central d'entreprise ...	
Membre du CHS-CT .....	
depuis le	<input type="text"/>
Membre du CAP.....	
Membre du CTP .....	
Conseiller prud'homme .....	
Section prud'homale : .....	

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 :

**Joindre obligatoirement un RIB**

**ACCORDS**

	Date	Signature et <b>cachet</b> <b>pour fédération</b>
Stagiaire		
Syndicat		
Fédération		