



FICHE D'INSCRIPTION STAGE

A remplir intégralement pour valider votre inscription

A retourner par mail : genevieve@cgtsavoie.org



*Le stagiaire reçoit un accusé de réception confirmant son inscription au stage.
Dans le cas contraire, cela signifie qu'il n'est pas inscrit.*



UD CGT SAVOIE

77, rue Ambroise Croizat – CS 50307
73003 CHAMBERY Cedex

04.79.62.27.26

genevieve@cgtsavoie.org

Intitulé : CONTRAT DE TRAVAIL – Pôle DLAJ »

Dates : du 22 au 26 septembre 2025

Date limite de demande de congé de formation :

RENSEIGNEMENT STAGIAIRE

Nom* :

Prénom* :

Conseiller salarié ☐ défenseur syndical ☐ conseiller prud'homme ☐ assesseur social ☐

Date d'adhésion à la CGT* :

Adresse personnelle* :

Code postal* :

Ville* :

Email* :

Téléphone* :

(Adresse Email importante pour les envois de confirmations et modalités pratiques de la formation)

RENSEIGNEMENT SYNDICAT

NOM du syndicat CGT* : (CGT ne suffit pas !)

Adresse du syndicat* :

Code postal* :

Ville* :

Email du syndicat * :

Téléphone du syndicat * :

Fédération* :

Union Locale* :

Participation financière :

Aucune participation financière pour ce stage

Signature du stagiaire

Fait le :

Merci de bien vouloir écrire lisiblement sur le document