

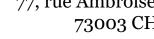
Fais-le:

FICHE D'INSCRIPTION STAGE

A remplir <u>intégralement</u> pour valider votre inscription

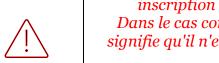
A retourner par mail: genevieve@cgtsavoie.org

Le stagiaire reçoit un accusé de réception confirmant son inscription au stage.





UD CGT SAVOIE



\bigwedge	Dans le cas contraire, cela signifie qu'il n'est pas inscrit.	04.79.62.27.26 genevieve@cgtsavoie.org
Intitulé : Jo	ournées CARSAT -L'écoute d	es situations de travail
Dates : Du	jeudi 13 au vendredi 14 nov	rembre 2025
Date limite de	demande de congé de formation : Le	e lundi 13 octobre 2025
RENSEIGNEMENT STAGIAIRE		
Nom*:		
Prénom*:		
Date d'adh	ésion à la CGT* :	
Adresse pe	rsonnelle*:	
Code postal*:		Ville*:
Email*:		
Téléphone [*]	÷ •	
(Adresse Em	ail importante pour les envois de co	nfirmations et modalités pratiques de la formation)
	RENSEIGNEM	IENT SYNDICAT
NOM du syndicat CGT*:		(CGT ne suffit pas !)
Adresse du s	yndicat* :	
Code postal* :		Ville*:
Email du syn	dicat * :	
Téléphone dı	ı syndicat * :	
Fédération*:		Union Locale* :
Participation financière des syndicats Aucune participation financière pour ce stage		
Toutes	demandes de formation de	oivent être validées par ton syndicat
Tampon et/ou signature du Secrétaire Général du syndicat*		

Merci de bien vouloir écrire lisiblement sur le document