

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

SESSION DE FORMATION

LISTE D'ATTENTE

SESSION	Formation _____
	Date _____

PARTICIPANT	Nom, Prénom _____
	Téléphone _____
	Courriel _____
	Fonction syndicale _____

SYNDICAT	Nom du syndicat _____
	Numéro du syndicat (00-25-000) _____
	Téléphone du syndicat _____
	Courriel du syndicat _____
	Nom de la personne officielle _____
	Signature de la personne officielle _____ Date _____

LES SESSIONS DÉBUTENT À 9 H

ENVOYER

E-7900, boul. Taschereau Brossard
(Québec) J4X 1C2



Pour information :

Courriel : ccmonteregie-formation@csn.qc.ca

Téléphone : 450 466-7036

Assurez-vous d'obtenir, par téléphone ou par courriel, la confirmation de la réception de votre inscription à la session choisie.

Les personnes inscrites seront personnellement jointes par téléphone ou par courriel lorsqu'une place sera libre pour la formation désirée.