



FORMULAIRE D'INSCRIPTION*

Sessions de formation santé et sécurité

*Formulaire non valide pour les sessions SST régulières

Télécopier à Céline Patrix au (514) 598-2223

THÈME DE LA SESSION :

Initiation à la santé et sécurité au travail (ISST)

Nombre de personnes : _____

Suivi des dossiers des victimes d'accidents et maladies du travail

Nombre de personnes : _____

PÉRIODE SOUHAITÉE : _____

LIEU DE LA SESSION : _____

(pour ISST, le syndicat s'occupe de trouver une salle dans son établissement. Les frais de location, s'il y a lieu, seront à la charge du syndicat. Pour la seconde session, le lieu sera déterminé par la FSSS en fonction de la situation géographique des différents syndicats ayant fait la demande de formation. Les frais de location seront alors à la charge de la FSSS)

NOM DU SYNDICAT : _____

NO DU SYNDICAT : _____

NOM DE LA PERSONNE À CONTACTER : _____

FONCTION SYNDICALE : _____

TÉLÉPHONE AU TRAVAIL : () _____ poste _____ AUTRE (domicile, cell) : () _____

COURRIEL : _____

Signature d'une personne responsable
Membre du comité exécutif du syndicat