



Nom		Prénom	
Adresse			
Ville		Code postal	
Cellulaire — —		Téléphone au travail — — p.	
Courriel de la participante ou du participant			
Syndicat		Section locale	
Fonction dans le syndicat			
Depuis quelle date?			
Employeur			
Depuis quelle date?			
Signature de la participante ou du participant (facultative)			
LA SIGNATURE D'UNE PERSONNE DIRIGEANTE EST OBLIGATOIRE			

COURS CHOISIS

N° cours	Automne ✓	Hiver ✓	Dates

ESPACE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION DU CONSEIL

Date du paiement	
Chèque syndicat	N° :
Chèque personnel	N° :
Argent comptant	\$
Montant	\$

Retourner la fiche d'inscription avec votre chèque libellé à CRFTQMM au :
Service de l'éducation

Conseil régional FTQ Montréal métropolitain

565, boulevard Crémazie Est, bureau 2500, Montréal (Québec) H2M 2V6
Téléphone : 514 387-3666, télécopieur : 514 387-4393