**Formulaire d’inscription**

**École syndicale de l’Atlantique**

**Bâtir notre syndicat. Consolider notre pouvoir d’action**

**27 au 31 mai 2015, Université St. Francis Xavier, Antigonish, N.-É.**

**CHOIX DES ATELIERS**

Indiquez vos deux choix d’ateliers par ordre de préférence.

\_\_\_\_ Remporter la victoire en 2015 et au-delà (anglais)

\_\_\_\_ Se regrouper autour d’un contrat équitable et du renouveau syndical (anglais)

\_\_\_\_ Formation pour membres formateurs (anglais)

\_\_\_\_ Formation pour membres formateurs (français)

**NOM**

 (Nom de famille) (Prénom)

**ADRESSE**

 (Code postal)

**TÉLÉPHONE (**\_\_\_\_\_**)** **(**\_\_\_\_\_**)** (domicile) (travail)

 **(**\_\_\_\_\_**)**  **COURRIEL** (portable)

**No DE MEMBRE DE l’AFPC**

**SECTION LOCALE / ÉLÉMENT**

[ ]  J’autorise par la présente l’utilisation des renseignements ci-dessus pour constituer la liste des participantes et participants qui seront distribuée à l'école syndicale de l’Atlantique.

**ACTIVITÉS SYNDICALES**

Depuis combien de temps êtes-vous membre de l’AFPC?

Nombre de membres dans votre section locale :

Êtes-vous une déléguée syndicale ou un délégué syndical? Oui [ ]  Non [ ]

Autre(s) charge(s) syndicale(s) occupée(s) actuellement :

Autre expérience en milieu syndical ou communautaire :

**ÉDUCATION**

Veuillez indiquer les formations syndicales que vous avez suivies, en précisant la date et l’emplacement.

**EMPLOI**

Employeur :

Lieu de travail :

Profession/classification :

 **ACCÈS**

J’ai un handicap et j’ai besoin de mesures d’adaptation.

Oui [ ]  Non [ ]

**Dans l’affirmative, remplissez la demande à la fin du présent formulaire.**

Devez-vous respecter des exigences qui requièrent des mesures d’adaptation? Par ex. religieuses, alimentaires?

Oui [ ]  Non [ ]

Comment pouvons-nous répondre à vos besoins d’adaptation ? Veuillez préciser :

 **RÉMUNÉRATION**

Demanderez-vous un congé de formation payé à votre employeur?

Oui [ ]  Non [ ]

**SIGNATURES**

**Candidate ou candidat**Je m’engage par la présente à assister et à participer à toutes les séances, y compris les séances prévues en soirée, et à terminer tous les travaux. J’ai lu la politique de l’Alliance sur le harcèlement qui se trouve ci-joints et je comprends mes responsabilités à l'égard de cette politique.

Signature Date

**Recommandation**

Les candidats et candidates sont tenus d’obtenir une recommandation auprès d’une des personnes suivantes : présidente ou président de section locale; présidente d’un comité régional des femmes; présidente ou président d’un comité régional sur l’équité, d’un comité régional des jeunes travailleurs, d’un cercle régional des peuples autochtones ou d’un conseil régional (ou sa suppléante ou son suppléant). Veuillez demander à cette personne de fournir l’information ci-dessous.

Je recommande que la personne susmentionnée participe à l’École syndicale de l’Atlantique 2015. Plus précisément, voici comment la formation profitera au membre :

Signature Titre

**REMARQUES DE LA CANDIDATE OU DU CANDIDAT**

Décrivez en quoi la formation vous intéresse et comment vous prévoyez la mettre à profit. Utilisez une page distincte pour chaque cours. N’hésitez pas à utiliser des feuilles supplémentaires.

**Date limite : 31 mars 2015.**

**AUTO-IDENTIFICATION**  (FACULTATIF)

L’Alliance tient à ce que ses programmes soient accessibles à tous ses membres. Les renseignements demandés ci-dessous nous aideront à déterminer dans quelle mesure nous réussissons à joindre les jeunes, et les membres qui appartiennent aux groupes énumérés dans la politique de l’AFPC sur les droits de la personne. Tous les renseignements demeureront confidentiels.

Êtes-vous Autochtone, Métis, Inuit ou Inuk? Oui [ ]  Non [ ]

Faites-vous partie d'un groupe racial visible? Oui [ ]  Non [ ]

Dans l’affirmative et si vous souhaitez préciser votre groupe racial visible, veuillez l’indiquer.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Avez-vous un handicap? Oui [ ]  Non [ ]

**Si vous avez un handicap et nécessitez des mesures d’adaptation, veuillez remplir le formulaire ci-joint.**

Êtes-vous gai, lesbienne, bisexuel-le ou transgenre? Oui [ ]  Non [ ]

Êtes-vous un-e jeune travailleuse ou travailleur (30 ans et moins)?

 Oui [ ]  Non [ ]

Ce formulaire peut être offert en divers formats, comme le Braille, l’anglais, le français, ou sur disquette en anglais et en français. Pour obtenir d’autres renseignements, communiquez avec votre bureau régional de l’AFPC.



**DEMANDE DE MESURES D’ADAPTATION**

**Vous devez remplir le présent formulaire pour nous permettre d’assurer l’accessibilité du congrès et des installations où il aura lieu. L’AFPC a pour politique de veiller à ce que ses activités soient accessibles aux personnes ayant un handicap.**

**NOM**

 (Nom de famille) (Prénom)

**ADRESSE**

 (Code postal)

**TÉLÉPHONE (**\_\_\_\_\_**)** **(**\_\_\_\_\_**)** (domicile) (travail)

 **(**\_\_\_\_\_**)**  **COURRIEL** (portable)

**No DE MEMBRE DE l’AFPC**

**SECTION LOCALE / ÉLÉMENT**

[ ]  J’ai un handicap et j’ai besoin de mesures d’adaptation.

Dans l’affirmative, veuillez décrire toute limitation fonctionnelle ou cognitive liée à votre handicap? (Vous n’avez pas à révéler votre diagnostic, mais seulement vos limitations fonctionnelles.)

Veuillez nous suggérer des mesures d’adaptation qui pourraient répondre à vos besoins.

Autres commentaires

**Vous devrez peut-être fournir des documents médicaux pertinents qui nous aideront à donner suite à votre demande.**

Les renseignements que vous fournirez sur le présent formulaire seront uniquement divulgués à d’autres personnes si cela sera nécessaire pour répondre à vos besoins.

**DÉCLARATION DE L’AFPC SUR LE HARCÈLEMENT**

L’effort concerté de nos consoeurs et de nos confrères pour améliorer notre vie au travail et préserver les droits pour lesquels nous avons lutté fait la force de notre syndicat. Le respect mutuel constitue la pierre angulaire de cette collaboration. Les Statuts de l’AFPC affirment que chaque membre a le droit d’être protégé, tant au sein du syndicat que dans le lieu de travail, de la discrimination et du harcèlement fondés sur l’âge, le sexe, la couleur, l’origine nationale ou ethnique, la race, la religion, l’état civil, les antécédents judiciaires, les handicaps, l’orientation ou l’identité sexuelle, la langue, la classe ou l’idéologie politique. Les membres ont également le droit d’être protégés de tout harcèlement à caractère personnel.

Si vous faites l’objet de harcèlement au cours d’une activité, contactez la personne chargée de la coordination des plaintes en matière de harcèlement afin de discuter de la situation et des mesures possibles. Notre premier objectif consiste à favoriser le règlement rapide et informel de ces incidents et à inciter nos membres à se parler directement afin de résoudre l’affaire. Si cette méthode ne donne aucun résultat ou s’avère être impossible, les dispositions des Statuts et les déclarations de principes sur la question du harcèlement seront appliquées intégralement et sans délai.

# Le harcèlement sous toutes ses formes nous éloigne de notre but commun et affaiblit notre syndicat. Tout en travaillant de concert à la réalisation de la tâche importante qui nous occupe, traitons-nous mutuellement avec dignité et respect.

**POLITIQUE DE L’AFPC SUR LES ENVIRONNEMENT EXEMPTS DE TOUTE ODEUR**

L’Alliance de la Fonction publique du Canada (AFPC) s’est engagée à faire en sorte que tous les membres ayant un handicap jouent un rôle à part entière au sein de l’organisme de façon à contribuer à son mandat.

À cet égard, l’AFPC reconnaît que l’accessibilité est une exigence essentielle afin d’assurer la participation des membres manifestant des sensibilités environnementales.

Par égard pour la santé de nos consoeurs et confrères qui peuvent souffrir de sensibilités environnementales et en vue d’éliminer les contaminants atmosphériques, **l’AFPC demande à tous les participants et participantes aux activités syndicales d’éviter d’utiliser des produits parfumés, notamment les parfums, les eaux de Cologne, les lotions, les fixatifs, les désodorisants et tous autres produits mis en marché par l’industrie des parfums.**

Un participant ou une participante qui prend connaissance d’un problème doit l’indiquer à la personne en cause de manière cordiale et respectueuse. Les questions non réglées sont portées à l’attention des organisateurs et organisatrices, qui se renseignent et tâchent de trouver un moyen d’adaptation convenable, sans toutefois subir de contrainte excessive.

En conjuguant nos efforts, nous pouvons faire régner un environnement plus sain pour TOUTES LES PERSONNES et répondre aux besoins de ceux et celles qui éprouvent des sensibilités environnementales.