

J'autorise par la présente l'utilisation des renseignements ci-dessus pour constituer la liste des participantes et participants qui sera distribuée à l'école syndicale de l'Atlantique. (Si vous avez des demandes particulières à cet égard, veuillez les mentionner.)

ACTIVITÉS SYNDICALES

N° de membre de l'AFPC _____

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 syndicale de votre section locale? _____

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

Autre expérience en milieu syndical ou communautaire : _____

ÉDUCATION

Bâtir la solidarité syndicale/L'ABC du syndicat

Endroit : _____ Année : _____

Parrainé par : AFPC _____ Élément _____

COURS DE PERFECTIONNEMENT DE L'AFPC SUIVIS

(y compris les écoles syndicales de l'Atlantique, retraite pour délégués syndicaux, cours de perfectionnement des délégués syndicaux)

EMPLOI

Employeur : _____

Lieu de travail : _____

Profession/classification : _____

ACCÈS

Avez-vous des besoins particuliers? Oui Non

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

GARDE FAMILIALE

Veillez indiquer si vous réclamez une indemnité de garde familiale : _____
Afin d'améliorer l'accès à la formation pour les membres ayant des responsabilités familiales, l'AFPC a une politique permettant le versement d'une indemnité de garde familiale. Veuillez communiquer avec votre bureau régional pour obtenir de plus amples renseignements.

ENVIRONNEMENT SANS FUMÉE – Il est strictement interdit de fumer dans tous les immeubles du campus, y compris les résidences. Le campus universitaire impose une amende à quiconque fume dans un endroit désigné sans fumée. Toute personne qui enfreint l'interdiction de fumer devra acquitter elle-même l'amende. L'AFPC ne paiera pas de telles amendes.

ENVIRONNEMENT SANS ODEUR – Par égard pour les membres qui souffrent de sensibilités environnementales, nous insistons sur la nécessité d'assurer un environnement exempt d'odeurs. Veuillez prendre connaissance de notre politique sur un environnement exempt d'odeurs qui est ci-annexée.

RÉMUNÉRATION

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

PLACES RÉSERVÉES AUX JEUNES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES

Veillez préciser si vous demandez une des places réservées aux jeunes. _____
(personnes âgées de 30 ans et moins)

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 fournie par ma section locale et je comprends mes responsabilités à l'égard de cette politique.

Signature

Date

Recommandation : Je recommande que le membre susmentionné participe à l'école syndicale de l'Atlantique 2012 puisque la formation offerte répond à un besoin du syndicat en matière de formation. Plus précisément, voici comment la formation profitera aux membres.

Veillez indiquer si vous êtes présidente ou président d'une section locale, présidente d'un comité régional des femmes, présidente ou président du comité régional sur l'équité ou encore présidente ou président d'un conseil régional (ou sa suppléante ou son suppléant).

Signature

Titre

REMARQUES DE LA CANDIDATE OU DU CANDIDAT

DÉCRIVEZ BRIÈVEMENT COMMENT VOUS PRÉVOYEZ METTRE À PROFIT LA FORMATION.

(Utilisez une page distincte pour chaque cours qui vous intéresse.)

VEUILLEZ PRÉCISER CE QUI POURRAIT NOUS AIDER À RÉPONDRE À VOS BESOINS EN MATIÈRE D'APPRENTISSAGE.

**VEUILLEZ RETOURNER LE FORMULAIRE D'INSCRIPTION DÛMENT
REPLI AU BUREAU RÉGIONAL DE L'AFPC AVANT LE
9 mars 2012.**

Classement des participants par :

Région
Groupe d'équité
Langue
Section locale à charte directe
Élément
Jeunes travailleurs et travailleuses
Sexe
Activisme syndicale et justice sociale
Activisme au sein de la communauté

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

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

Êtes-vous un-e jeune travailleur, travailleuse (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.

01/2012