



DEMANDE D'INSCRIPTION COURS DE PERFECTIONNEMENT DE L'AFPC - RCN

Veillez retourner ce formulaire dûment rempli au bureau régional de l'AFPC.

Bureau régional d'Ottawa
15, av. Holland
Ottawa ON K1Y 4T2

Télec : 613-234-6209
Educ-Ott@psac-afpc.com

Bureau régional de Gatineau
200, prom. Du Portage
2^e étage, bureau 310
Gatineau QC J8X 4B7

Télec : 819-777-9407
Educ-Gat@psac-afpc.com

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE COURS

Veillez indiquer votre choix de cours :

Langue préférée :

Français

Anglais

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom :

Adresse domiciliaire :

Numéro de téléphone à la maison :

Numéro de téléphone au travail :

Adresse de courriel :

Numéro de télécopieur :

Section locale et Élément/SLCD :

N° d'identification de l'AFPC (obligatoire) :

ACTIVITÉS SYNDICALES ET COMMUNAUTAIRES

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

Occupez-vous une charge syndicale?
Dans l'affirmative, quelle charge occupez-vous présentement?

Veillez décrire votre expérience syndicale :

Veillez décrire votre expérience dans la collectivité ou au sein de groupes de justice sociale :

FORMATION SYNDICALE

Avez-vous suivi L'ABC du syndicat ?

Dans l'affirmative, où et quand avez-vous suivi ce cours?

Avez-vous suivi d'autres cours de formation syndicale?

Dans l'affirmative, veuillez préciser le nom, la date et le lieu des cours :

VOS OBJECTIFS

Veillez expliquer pourquoi désirez participer à cette formation.

Comment comptez-vous mettre cette formation en pratique dans vos activités syndicales?

EMPLOI

Quel est votre employeur actuel?

Où travaillez-vous (emplacement géographique)?

Quel poste occupez-vous ou quelle est votre classification?

BESOINS D'ADAPTATION

Si vous avez un handicap et avez besoin de mesures d'adaptation pour pouvoir participer à ce cours, veuillez cocher ce qui s'applique à vous et préciser vos besoins :

- Déficience motrice (p. ex. coordination ou dextérité)
- Mobilité réduite
- Cécité ou déficience visuelle
- Surdité ou déficience auditive
- Restrictions alimentaires
- Autres (veuillez préciser, par ex. allergies) :

SIGNATURES

CANDIDATE OU CANDIDAT : Je m'engage à assister et à participer à toutes les séances du cours et à terminer tous les travaux. J'ai lu la déclaration de principes de l'AFPC sur le harcèlement, fournie par ma section locale, et je comprends quelles sont mes responsabilités en regard de ce document.

Signature de la candidate ou
du candidat

Date

RECOMMANDATION : Je recommande l'acceptation de la candidate ou du candidat susmentionné à ce cours parce que cela répond au besoin de formation du syndicat. Voici pourquoi cette formation servira aux membres :

Veillez indiquer laquelle de ces charges vous occupez : présidente ou président de section locale; présidente ou président d'un comité régional; membre du Bureau de direction du Conseil régional de la RCN.

Signature

Titre

CONDITIONS AMBIANTES DU COURS

SANS FUMÉE : Toutes les activités de l'AFPC, y compris le présent cours, offrent un environnement sans fumée.

SANS ODEUR : Afin de respecter les membres qui ont des sensibilités à des facteurs environnementaux, tous les cours offrent un environnement sans odeur.

DÉCLARATION VOLONTAIRE

L'AFPC s'engage à faire en sorte que ses programmes de formation soient accessibles à l'ensemble de ses membres. Les renseignements fournis dans cette section aideront au choix des participantes et des participants à ce cours et nous permettront de savoir si notre invitation à participer au programme de formation de l'AFPC atteint tous les membres, sans distinction, conformément à la déclaration de principes sur les droits de la personne de l'AFPC. **Tous les renseignements demeureront confidentiels.**

Êtes-vous membre d'un des groupes d'équité suivants?

- PERSONNES RACIALISÉES
- AUTOCHTONES
- FEMMES
- GAIS, LESBIENNES, PERSONNES BISEXUELLES
ou TRANSGENRES
- PERSONNES AYANT UN HANDICAP
- JEUNES (moins de 30 ans)

Ce document peut être offert en divers formats (RTF, PDF), sur disquette ou en Braille. Pour obtenir d'autres renseignements, communiquez avec votre bureau régional de l'AFPC.

Bureau d'Ottawa
Téléphone : 613-560-2560
Courriel : educ-ott@psac-afpc.com

Bureau de Gatineau
Téléphone : 819-777-4647
Courriel : educ-gat@psac-afpc.com