



FORMULAIRE D'INSCRIPTION RDV SST CSD

Formation remboursable par CNESST

➔ Réservé à l'administration (secrétaire régionale)

Titre de la formation :	
Date(s) de la formation :	
Lieu où se tiendra la formation :	

1^{ère} partie INSCRIPTION DE LA PERSONNE PARTICIPANTE À CETTE FORMATION ➔ À compléter par la personne responsable du syndicat

PERSONNE RESPONSABLE DU SYNDICAT			
Nom :		Prénom :	
Téléphone :		Courriel :	
PERSONNE PARTICIPANTE			
Nom :		Prénom :	
Téléphone :		Courriel :	
Nom du syndicat au complet (sans acronyme) :			
Taux horaire de la personne participante selon la convention collective ¹ :			
Nombre d'heure(s) perdue(s) dans une journée de travail normale :			
Région du syndicat :			
Secteur du syndicat :			

2^{ème} partie - COORDONNÉES DE LA PERSONNE PARTICIPANTE + SALAIRE À REMBOURSER ➔ À compléter et à confirmer par la personne participante le jour de la formation

PERSONNE PARTICIPANTE						
Adresse :	Numéro		Rue		Appartement	
	Ville				Code postal	
Téléphone domicile :					Cellulaire :	
Courriel :						
Fonction syndicale :						
SALAIRE À REMBOURSER						
Date de présence à cette formation Jour/Mois/Année	* Taux fixe « RESSOURCES »	SYNDICAT		Pourboires	Total salaire à rembourser	
		Taux horaire (Convention collective)	Nombre d'heures perdues		RESSOURCES	PARTICIPANT
				TOTAL		

ANIMATEUR #1 :		Signature ANIMATEUR #1 :	
ANIMATEUR #2 :		Signature ANIMATEUR #2 :	
Approuvé par la personne responsable de la formation CSD :			

¹ Le taux horaire ou hebdomadaire régulier peut inclure l'indexation du coût de la vie mais ne doit pas inclure de boni, prime ou compensation, temps supplémentaire, vacances, avantages sociaux ou tout autre avantage de quelque nature que ce soit.