

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Doit être soumis à votre section locale pour autorisation.

TITRE DE LA FORMATION : \_\_\_\_\_

SYNDICAT :

SECTION LOCALE :

1	Nom:	Prénom :
	Téléphone: ( )	Courriel :
2	Nom:	Prénom:
	Téléphone: ( )	Courriel
3	Nom:	Prénom:
	Téléphone: ( )	Courriel
4	Nom:	Prénom:
	Téléphone: ( )	Courriel
5	Nom:	Prénom:
	Téléphone: ( )	Courriel

Responsable syndical :

Fonction :

Courriel :

Téléphone :

Signature :

RETOURNER À :

Lorraine Boyce,  
[lboyce@ftq.qc.ca](mailto:lboyce@ftq.qc.ca)  
819-771-4473  
CRFTQ OUTAOUAIS  
259, boul. Saint-Joseph, Bureau 311  
Gatineau (Qc) J8Y 6T1

Frais d'inscription : \_\_\_\_\_\$ X \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_\$ Total

Paiement : par virement bancaire ou,

Par chèque Veuillez écrire en lettres moulées et libellez votre chèque à l'ordre de ;  
CRFTQ OUTAOUAIS

- Il n'y aura pas de remboursement si un avis d'absence de votre membre n'est pas reçu au CRFTQO 7 jours avant la date de la formation ou de l'activité.