

LES CONSEQUENCES DU TRAVAIL SUR LA SANTE
26 MARS 2019
9H00 – 17H30
Paris salle du CNC (immeuble de la Confédération)

FGTE –CFDT
Secteur santé
47/49 avenue Simon Bolivar
75 950 Paris cedex 19
Tél : 01 56 41 56 22
sante@fgte.cfdt.fr

Bulletin d'inscription à retourner au secteur santé FGTE 
▶▶ **Merci de remplir lisiblement toutes les rubriques.**

LE PARTICIPANT

Nom: Prénom:

Adresse personnelle :

.....

Code postal: Ville:

Mobile :

E- mail :

L'ENTREPRISE DU PARTICIPANT

Nom:

Adresse :

.....

Code postal: Ville:

NOM DE LA STRUCTURE VALIDANT L'INSCRIPTION (syndicat ou CRTE ou Union Fédérale)

.....

L'HEBERGEMENT (sous réserves de disponibilité à réception de l'inscription, places limitées)

Avez- vous besoin d'un hébergement (arrivée la veille):
OUI

Avez-vous des besoins spécifiques ?.....

LES FRAIS :

Les frais de transport : sont remboursés selon le barème fédéral : voiture (km & péages), SNCF (2è classe), RATP. **En aucun cas**, les frais de parking seront remboursés.
Les déjeuners: sont pris avec l'ensemble du groupe. Aucun remboursement de déjeuner pris en dehors du groupe.
Pertes de salaire : peuvent être pris en charge si la demande de formation a été acceptée par l'entreprise

LES HORAIRES : accueil : 9h00 début 9h30 fin : 17h30

■ **Merci de respecter les horaires et de faire vos réservations de train aller/retour en conséquence.**

LA DEMANDE DE CONGÉ : elle doit être remise à l'employeur au-moins 1 mois avant le début du colloque.

Date Signature du participant

Cachet de la structure validant l'inscription et signature du responsable