

# PROCÉDURE D'INSCRIPTION

## LEADERSHIP I

Ce programme comprend des cours sur les aspects fondamentaux du syndicalisme de même que sur les lois et le fonctionnement de base de l'AIM: structure et services de l'AIM, administration syndicale, historique syndicale, gouvernement et politiques, rôle du délégué, action politique et recrutement.

Un maximum de **deux (2) inscriptions** y compris les personnes choisies de la liste d'attente de l'année précédente, seront acceptées par section locale par année.

Les sections locales sont invités à utiliser et remplir le formulaire PDF sur le site Web Winpisinger [www.winpisinger.org](http://www.winpisinger.org). Si vous n'avez pas accès, vous pouvez utiliser les formulaires inclus dans ce paquet et de les renvoyer par email [gtremblay@iamaw.org](mailto:gtremblay@iamaw.org), télécopier ou poster le formulaire d'inscription au Centre Winpisinger le plus tôt possible. Les inscriptions sont acceptées selon la formule du premier arrivé, premier servi, conformément à la lettre d'orientation du la plus récente. Le nombre de places par programme est limité.

Lorsqu'une inscription est approuvée, un avis est signifié au responsable de la section locale pour qu'il en soit informé.

De 6 à 8 semaines environ avant la date de début du programme, une trousse est envoyée au participant contenant entre autres un formulaire daté de demande de renseignements sur le déplacement de même que des directives supplémentaires.

L'annulation d'inscriptions confirmées et les défections seront comptés comme une inscription et nuiront à l'admissibilité de la section locale en cause à envoyer des participants à de futures écoles. **LADITE SECTION LOCALE SERA TENUE DE REMBOURSER TOUTE ALLOCATION DE TRANSPORT VERSÉE ET NON UTILISÉE.**

### Frais

Le séjour est offert sans frais au Centre d'éducation et de technologie William W. Winpisinger et comprend l'hébergement, les repas, les frais de scolarité, le matériel d'apprentissage et les collations. Les pourboires et collectes sont la responsabilité du membre.

Tous les frais de chambre ou toute autre dépense engagés à l'extérieur du Centre Winpisinger sont la responsabilité du participant ou de sa section locale ou son district. Le transport au Centre Winpisinger sera assuré conformément à la lettre d'orientation du 14 sept. 2015. Les sections locales et les districts seront possiblement appelés à couvrir le temps perdu de même que les frais et déboursés divers, qui sont minimaux au Centre Winpisinger. La plupart trouve que 150 \$ couvre les frais pour souvenirs, taxis, pourboires et dons pour le LPMC.

Livraison des matériaux de classe au domicile sera au frais du membre.

### Autres renseignements

Toute correspondance ou demande de renseignements sur les programmes décrits dans ce document doivent être acheminées à l'adresse suivante:

5255 Henri-Bourassa Ouest, bureau 102  
St-Laurent, Québec H4R 2M6  
Tel. : 514 956-1578  
Fax : 514 956-1737

Veuillez conserver les copies originales des formulaires d'inscription pour consultation future ou dans le cas de modifications.

**\*\*\* SVP SE RAPPELER QUE LES FORMULAIRES NON-COMPLETS NE SERONT PAS ACCEPTÉS \*\*\***

POUR L'USAGE DU BUREAU

Date reçue	Code du VPG	SL Sièges	Date assign.	Roster soumis	Dossiers	Dossier à jour	Nouveau dossier	Compta-bilité	Réserva-Tion	Carte	Dossier

**Formulaire officiel de réservation pour 2018 pour cours de Leadership I**

Soyez certain d'étudier attentivement les Procédures pour réservation à la page 4. **RETOURNER CE FORMULAIRE à: [gtremblay@iamaw.org](mailto:gtremblay@iamaw.org)**, ou poster le formulaire d'inscription au Association Internationales des Machinists et des Travailleurs et Travailleuses de L'Aérospatiale, 5255 Henri-Bourassa Ouest, bureau 102, St-Laurent, Québec H4R 2M6. Fax : 514 956-1737

**LES DATES NE SONT PAS UNE GARANTIE**

**Obligatoire – Ces renseignements doivent être fournis**



« Sortez votre permis de conduire »

**Nom légal** (tel qu'indiqué sur votre pièce d'identité)  
**Vérifiez que votre nom est tel qu'indiqué sur votre permis de conduire ou le passeport que vous présentez comme pièce d'identité à l'aéroport.**

**Participant # 1 de 2:** *Obligatoire - l'information suivante doit être remplie*

Français  Anglais  Espagnol

**8 Juillet au 13 Juillet 2018**

Prénom : \_\_\_\_\_ Second prénom : \_\_\_\_\_ Nom de famille : \_\_\_\_\_

(tel qu'imprimé sur la carte du membre)

**Date de naissance :** \_\_\_\_\_ **Titre :** \_\_\_\_\_

Section locale : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_ **préparé par :** SL ou District

Sexe : \_\_\_\_\_ Territoire : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Prov. : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Tél. (dom.) : \_\_\_\_\_ Tél. (travail) : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Adresse de courriel : \_\_\_\_\_ 4 derniers chiffres du NAS : \_\_\_\_\_

N° livret AIM : \_\_\_\_\_ Employeur \_\_\_\_\_

**Participant # 2 de 2:** *Obligatoire - l'information suivante doit être remplie*

Français  Anglais  Espagnol

Date du cours: 3 Juillet au 13 Juillet 2018

Prénom : \_\_\_\_\_ Second prénom : \_\_\_\_\_ Nom de famille : \_\_\_\_\_

(tel qu'imprimé sur la carte du membre)

**Date de naissance :** \_\_\_\_\_ **Titre :** \_\_\_\_\_

Section locale : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_ **préparé par :** SL ou District

Sexe : \_\_\_\_\_ Territoire : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Prov. : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Tél. (dom.) : \_\_\_\_\_ Tél. (travail) : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Adresse de courriel : \_\_\_\_\_ 4 derniers chiffres du NAS : \_\_\_\_\_

N° livret AIM : \_\_\_\_\_ Employeur \_\_\_\_\_

\* CES RENSEIGNEMENTS DOIVENT ÊTRE COMPLÉTÉS

**CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE SOUMIS PAR UN DIRIGEANT DE LA SECTION LOCALE.**

Complétez les renseignements nécessaires au recto de ce formulaire.

**COMPLÉTEZ TOUS LES RENSEIGNEMENTS SUR LES DEUX PAGES. LES FORMULAIRES QUI SONT INCOMPLETS NE SERONT PAS ACCEPTÉS.**

**À ÊTRE COMPLÉTÉ PAR UN DIRIGEANT DE LA SECTION LOCALE, UN AGENT D'AFFAIRES OU UN PRÉSIDENT GÉNÉRAL.**

**VEUILLEZ DACTYLOGRAPHIER OU ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES LES RENSEIGNEMENTS CI-DESSUS**

Soumis par:	Titre:	No.Section Locale
No. tél. Jour	Poste ou Dépt.	
No. de fax ou courrier électronique:		
Adresse:		
Ville:	Province:	Code Postal:
Président de la Section locale		
No. de tél. (Jour) du Président de la Section locale		
Agent d'Affaires Directeur (AAD)		
ou Président Général (PG)		

**Le formulaire d'inscription ne sera pas accepté sans la soumission complétée.**

**DÉCLARATION DE RESPONSABILITÉ**

**(Cette déclaration peut être soumise par lettre)**

Soumis par: \_\_\_\_\_  
(Signature)

No. de tél. (Jour) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code Postal \_\_\_\_\_

Une des personnes suivantes peut signer cette partie

- Agent d'affaires
- Président Général
- Président Section locale
- Poste/Départ.

Ceci est pour recommander et certifier que le(s) membre(s) mentionné(s) sur ce formulaire d'inscription est présentement au travail, et lorsqu'appelé, sert la cause de l'AIM de la manière suivante

**Participant #1 Nom** (tel qu'inscrit au recto de ce formulaire) : \_\_\_\_\_

Décrire les activités syndicales

**Participant #2 Nom** (tel qu'inscrit au recto de ce formulaire) : \_\_\_\_\_

Décrire les activités syndicales

**\*\*\* LES INSCRIPTIONS NE PEUVENT ÊTRE ACCEPTÉ SANS LA DÉCLARATION DE RESPONSABILITÉ \*\*\***