

PROCÉDURE D'INSCRIPTION

Leadership II

Ce programme est ouvert à tout membre de l'AIM ayant suivi le programme Leadership I au cours d'une année antérieure.

Ce programme est en fait la suite du programme Leadership I et comprend des cours tels que: négociation collective, lobbying, formation avancée de délégué, arbitrage de griefs et recrutement.

Selon le cas, un maximum de deux (2) inscriptions par section locale par année sera accepté.

La déclaration de responsabilité est obligatoire pour la procédure d'inscriptions et elle doit accompagner le formulaire d'inscription du membre. Les membres ne peuvent pas signer pour eux-mêmes.

Les sections locales sont invités à utiliser et remplir le formulaire PDF sur le site Web Winpisinger www.winpisinger.com. Si vous n'avez pas accès, vous pouvez utiliser les formulaires inclus dans cet envoi et les retourner soit par email à gtremblay@iamaw.org, par télécopieur au 514 956-1737 ou par la poste au bureau du District 11 à l'adresse indiquée au bas de cette page. Étant donné que le nombre de places par programme est limité, les inscriptions sont acceptées selon la formule du premier arrivé, premier servi.

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 sera envoyée au participant contenant entre autres un formulaire daté lui demandant de fournir des renseignements sur le voyage 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 DÉPENSE DE TRANSPORT EFFECTUÉE ET NON UTILISÉE.

Frais

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

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 la plus récente. Les sections locales et les districts seront appelés à couvrir le temps perdu de même que les frais et déboursés divers selon leurs règlements. Les dépenses des participants sont minimales au Centre Winpisinger. La plupart trouve que 150 \$ couvre les frais pour souvenirs, taxis, pourboires et dons.

Autres renseignements

Toute correspondance ou demande de renseignements sur le programme décrit dans ce document doivent être acheminées à Gérald Tremblay à l'adresse suivante:

5255 Henri-Bourassa Ouest, bureau 102

St-Laurent, Québec H4R 2M6

Tel. : 514 956-1578

Fax : 514 956-1737

Courriel : gtremblay@iamaw.org

Veillez conserver les copies originales des formulaires d'inscription pour consultation future ou pour toutes modifications.

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 2

Soyez certain d'étudier attentivement les Procédures pour réservation à la page 4. **RETOURNER CE FORMULAIRE à:** gtremblay@iamaw.org, ou poster le formulaire d'inscription à l'Association Internationale des Machinistes 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

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 : **Canada**

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

Date du cours: 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 : **Canada**

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 *****