

# Mise à jour des informations concernant les sections locales

Section locale n° : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Nom de l'employeur : \_\_\_\_\_

## Secteur et sous-secteur

Éducation <input type="checkbox"/>	Soins de santé <input type="checkbox"/>	Municipal <input type="checkbox"/>	Services sociaux <input type="checkbox"/>	Université <input type="checkbox"/>	Transport aérien <input type="checkbox"/>
Aides à l'enseignement <input type="checkbox"/>	Ambulances <input type="checkbox"/>	Ambulances <input type="checkbox"/>	AIC <input type="checkbox"/>	Personnel technique, gens de métier, concierges <input type="checkbox"/>	Agentes et agents de bord <input type="checkbox"/>
Concierges/Personnel de maintenance <input type="checkbox"/>	CASC Soins à domicile <input type="checkbox"/>	Bibliothèques <input type="checkbox"/>	SAE <input type="checkbox"/>	Services alimentaires/Contrats <input type="checkbox"/>	Autres <input type="checkbox"/>
Personnel de bureau et technique <input type="checkbox"/>	Hôpitaux <input type="checkbox"/>	Services publics d'électricité <input type="checkbox"/>	Services de garde <input type="checkbox"/>	Universitaires <input type="checkbox"/>	
Instructrices et instructeurs d'ALS et de langue d'origine <input type="checkbox"/>	Soins de longue durée <input type="checkbox"/>	Cols blancs <input type="checkbox"/>	Organismes communautaires <input type="checkbox"/>	Conseil des syndicats des services aux étudiantes et étudiants <input type="checkbox"/>	
	Santé publique <input type="checkbox"/>	Cols bleus <input type="checkbox"/>	Municipalités Services sociaux <input type="checkbox"/>	Bibliothèques <input type="checkbox"/>	
		Santé publique <input type="checkbox"/>	CSPAAT <input type="checkbox"/>	Personnel de bureau et technique <input type="checkbox"/>	
		Transport en commun <input type="checkbox"/>			
		Soins de longue durée <input type="checkbox"/>			

Nombre de membres : Temps plein  Temps partiel  Quart-temps

Comment souhaitez-vous recevoir l'information? Courriel  Société canadienne des postes   
(Veuillez indiquer votre adresse postale ci-dessous)

<b>PRÉSIDENCE :</b>	
<b>ADRESSE DU DOMICILE :</b>	
Code postal	
Téléphone résidentiel :	Téléphone au travail :
Courriel:	Téléphone cellulaire :

<b>SECRÉTAIRE :</b>	
<b>ADRESSE DU DOMICILE :</b>	
Code postal	
Téléphone résidentiel :	Téléphone au travail :
Courriel:	Téléphone cellulaire :

<b>TRÉSORIER(ÈRE) :</b>	
<b>ADRESSE DU DOMICILE :</b>	
Code postal	
Téléphone résidentiel :	Téléphone au travail :
Courriel:	Téléphone cellulaire :

**Veuillez cocher si vous préférez recevoir toute la correspondance à l'adresse de la section locale**

<b>SECTION LOCALE :</b>	
<b>ADRESSE :</b>	
Code postal	
Téléphone de la section locale :	Téléphone cellulaire de la section locale :
Courriel de la section locale :	