

Devenez actif avec le SCFP-Ontario!

Veuillez fournir tous les renseignements concernant vos coordonnées personnelles afin de vous tenir informé au sujet des campagnes et des nouvelles du SCFP.

Veuillez écrire toutes les informations **EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE S.V.P.**

| | | | |
|---|--|--|--|
| Prénom : | | Nom de famille : | |
| Secteur (encerclez une seule réponse) : Transport aérien Soins de santé Municipal Conseils scolaires Services sociaux Universitaire | | | |
| Numéro de la section locale : | | Lieu de travail : | |
| Occupez-vous un poste au sein de la section locale? (encerclez une seule réponse) : Président Vice-président Trésorier Secrétaire-archiviste Délégué Si vous occupez un autre poste, veuillez le mentionner : | | | |
| Adresse personnelle : | | | |
| Ville : | | Code postal : | |
| Courriel personnel : | | | |
| Téléphone à la maison : | | Téléphone au travail : | |
| Téléphone cellulaire : | | | |
| Êtes-vous sur Facebook ? Nom ou courriel utilisé sur Facebook : | | Êtes-vous sur Twitter ? Nom d'utilisateur sur Twitter : | |
| *Aimeriez-vous que nous communiquions avec vous au sujet de campagnes pertinentes pour votre section locale, région ou secteur en vous faisant parvenir un message texte? <input type="checkbox"/> | | | |