SPPELL SYNDICAT DES PROFESSIONNELLES ET PROFESSIONNELS

DEMANDE

DE L'ÉDUCATION DE LAURENTIDES-LANAUDIÈRE (S.P.P.E.L.L.)

995, rue Labelle, bureau 109, Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5N7

Nom à la naissance _____ Prénom _____

Nom du conjoint (facultatif) _____

Adresse complète _____

_____ Code postal _____

Téléphone _____

Date de naissance _____ Sexe _____ Année d'entrée à la C.S. _____

Année d'entrée comme professionnel(le) _____

Corps d'emploi _____ Secteur d'activités _____

Statut: régulier ☐ surnuméraire ☐ ou remplaçant ☐ Nombre d'heures/sem.: _____

Échelon _____ Nom de la Commission scolaire _____

J'adhère au Syndicat des Professionnelles et Professionnels de l'Éducation de Laurentides-Lanaudière et je m'engage à en observer les statuts, règlements et décisions.

EN FOI DE QUOI, j'ai signé ce _____ 20

Signature _____ Témoin _____

N.B.: COMPLÉTEZ AU VERSO

Renseignements permettant de vérifier le classement:

QUALIFICATIONS:

_____

_____

_____

_____

_____

ANNÉES D'EXPÉRIENCE _____

_____

_____

_____