



SYNDICAT
DES CHARGÉES ET CHARGÉS DE COURS
DE L'UNIVERSITÉ LAVAL
FNEEQ - CSN

ANNEXE A

FORMULAIRE D'ADHÉSION AU SCCCUL

Remplir le formulaire et le signer à l'endroit approprié.

Nom _____
Adresse _____
Téléphone rés. _____ bur. _____
Courriel _____
Unité d'embauche _____

Par la présente, j'adhère au Syndicat des chargées et chargés de cours de l'Université Laval, le tout conformément aux dispositions de la convention collective. Je m'engage à en observer les Statuts et règlements.

Signature _____ Date _____

Par la présente, je refuse d'adhérer au Syndicat des chargées et chargés de cours de l'Université Laval, et je comprends qu'en conformité avec les lois québécoises, je paierai la cotisation syndicale, mais que je ne pourrai participer aux instances du Syndicat ni voter sur l'adoption d'une convention collective ou de lettres d'entente.

Signature _____ Date _____