



FORMULE D'ADHÉSION APPLICATION FOR MEMBERSHIP

McGill ID _____

Nom

Family name _____

(lettres moulées S.V.P. - Block letters.)

Prénom

Given name _____

(lettres moulées S.V.P. - Block letters.)

Adresse

Address _____

(app./apt.)

Ville

City _____

Code postal

Postal Code _____ Tel. (_____) _____

Courriel

E-mail _____

Département

Department _____

Je, soussigné(e), donne librement mon adhésion au

I, the undersigned, hereby freely adhere to

Syndicat des chargé(e)s de cours et instructeurs(trices) de McGill (SCCIM) / McGill Course Lecturers and Instructors Union (MCLIU) - CSN

Je m'engage à en observer les statuts, règlements et décisions ainsi qu'à payer la cotisation fixée par le syndicat. J'ai payé une cotisation syndicale de 2\$ et j'ai signé.

I pledge to observe the statutes, bylaws, and decisions of the union as well as to pay the dues fixed by the union. I have paid \$2 in union dues and I have signed.

Date _____ 20 _____

X _____

Signature

Témoïn - Witness

(Lettres moulées S.V.P. - Block letters)

Instructeur(trice)
Instructor

Chargé(e) de cours
Course lecturer