



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

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

Instructeur(trice)
Instructor

Chargé(e) de cours
Course lecturer