

Formulaire d'enregistrement de la déclaration de l'intention de participer ou non à la grève¹

Prison

Concernant la grève qui débutera le(date) à(heures) et

Prend fin le(date) à(heures)²

Mr./Mme.(Nom + Prénom)

Grade :

déclare:

	Pour le(s) jour(s) suivant(s)	De vouloir participer OUI / NON à la grève*
1		OUI / NON
2		OUI / NON
3		OUI / NON
4		OUI / NON
5		OUI / NON
6		OUI / NON
7		OUI / NON
8		OUI / NON
9		OUI / NON
10		OUI / NON
11		OUI / NON
12		OUI / NON
13		OUI / NON
14		OUI / NON

* biffer la mention inutile

Signature

.....

Déclaration réceptionnée par(nom et prénom)

le(date et heure)

Signature

.....

¹ Article 16, § 1^{er}, de la loi du 23 mars 2019

² Si connus. En cas d'une grève pour une durée de plus de deux semaines ou de durée indéterminée, vous devez remplir le tableau pour les premiers 14 jours de la grève. Si la grève continue, vous devez remplir un nouveau formulaire et ceci au plus tard 72 heures avant le début de chaque nouvelle période de 14 jours.