



Fédération de la Santé et de l'Action Sociale

Case 538 - 93515 Montreuil cedex

Montreuil, le 13 janvier 2020

N/Réf. : NE/AP 04.20
N°dossier : 4.2

Recensement de la mobilisation du 14, 15 et 16 janvier 2020

Afin de communiquer au plus tôt sur le bilan de la journée de manière précise, merci de renvoyer ce questionnaire.

Coordonnées du responsable qui a rempli le questionnaire

- Nom – Prénom : Responsabilité :
- Téléphone : Email :

Région : _____ Département : _____ Etablissement : _____

Public Privé Sanitaire social médico-social

14 janvier 2020

MODE D'ACTION : Préavis local de grève : OUI NON - Manifestation: OUI NON
Rassemblement : OUI NON A quel endroit : _____

Nombre de manifestants : _____ **Dont Santé et A. Sociale** : _____

Autres actions : _____

GREVISTES :

Nombre de grévistes : _____ Taux de participation : _____

Nombre d'assignés : _____ Taux de *mobilisation : _____

(* % de grévistes par rapport au nombre de salariés qui auraient du être en poste ce jour là)

UNITE : OUI NON **Nom des orgas** : _____

15 janvier 2020

MODE D'ACTION : Préavis local de grève : OUI NON - Manifestation: OUI NON
Rassemblement : OUI NON A quel endroit : _____

Nombre de manifestants : _____ **Dont Santé et A. Sociale** : _____

Autres actions : _____

GREVISTES :

Nombre de grévistes : _____ Taux de participation : _____

Nombre d'assignés : _____ Taux de *mobilisation : _____

(* % de grévistes par rapport au nombre de salariés qui auraient du être en poste ce jour là)

UNITE : OUI NON **Nom des orgas** : _____

16 janvier 2020

MODE D'ACTION : Préavis local de grève : OUI NON - Manifestation: OUI NON
Rassemblement : OUI NON A quel endroit : _____

Nombre de manifestants : _____ **Dont Santé et A. Sociale** : _____

Autres actions : _____

GREVISTES :

Nombre de grévistes : _____ Taux de participation : _____

Nombre d'assignés : _____ Taux de *mobilisation : _____

(* % de grévistes par rapport au nombre de salariés qui auraient du être en poste ce jour là)

UNITE : OUI NON **Nom des orgas** : _____



Fédération de la Santé et de l'Action Sociale

Case 538 - 93515 Montreuil cedex

ASSEMBLEE GENERALE : OUI NON Dates : _____
Précisions (nombre de participants, catégories, présence de collectifs ...) _____

DECISION DE RECONDUIRE LA GREVE: OUI NON
Commentaires : _____

COMMENTAIRES (préparation de la mobilisation, état d'esprit, revendications...) :

QUESTIONNAIRE A RETOURNER : revendic@sante.cgt.fr