## **EXERCER SA MISSION DE SECRÉTAIRE DU CSE**

Référence : CSE26





### **Public:**

Secrétaire du CSE et secrétaire adjoint



**Prérequis:** Aucun



### En savoir plus

sur nos méthodes mobilisées, modalités d'évaluation et accessibilité aux personnes en situation de handicap

### **Objectifs:**

- Maîtriser le rôle et la responsabilité du secrétaire du CSE
- ☑ Concevoir l'ordre du jour
- Maîtriser la tenue des réunions du CSE
- Apprendre à rédiger le PV
- Cerner le rôle de gestionnaire du CSE

### **Programme:**

#### 1. Connaître les particularités de la fonction

- Désignation
- Remplacement
- Responsabilité
- Être porte-parole du CSE

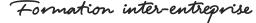
#### 2. Les réunions : de l'ordre du jour au PV

- Établir l'ordre du jour
- Savoir rédiger une question
- Connaître les consultations du CSE pour les anticiper
- Proposer un règlement intérieur
- · Connaître les modalités de convocation par l'employeur
- Tenir la réunion
- Délibérer et voter
- · Rédiger le PV
- Communiquer

#### 3. Gérer les affaires courantes du CSE

- La gestion du CSE au quotidien
- Le rôle financier avec ou sans trésorier
- · Le représentant du CSE en justice

# **Bulletin** d'inscription Formation inter-entreprise





Merci de bien vouloir adresser ce bulletin d'inscription à contactentreprises@udd.eu au plus tard 2 semaines avant la date de début de la session.

FORMATION:	
Titre de la formation :	
Date de début de session : Fo	ormat choisi: Présentiel : 66 avenue du Maine - 75014 Paris
<b>Tarif par participant :</b> € net de Taxes	Distanciel
PARTICIPANT(S):	
Civilité : Madame Monsieur	Civilité : Madame Monsieur
Prénom :	Prénom :
Nom:	Nom:
Fonction:	Fonction:
Téléphone :	Téléphone :
E-mail:	E-mail:
ENTREPRISE:  Nom de l'entreprise:	Adresse de facturation si différente :
Adresse:	Adresse:
Code postal : Ville :	Code postal : Ville :
	Ville :
RESPONSABLE DE FORMATION (suivi de l'inscription) :	Constinu
Civilité : Madame Monsieur  Prénom :	Fonction : Téléphone :
Nom:	E-mail:
FINANCEMENT:	
Prise en charge OPCO en subrogation : Oui Non	
Si oui, préciser :	
Nom de l'OPCO :	
Adresse:	
Code postal : Ville :	
INFORMATIONS DU CONTACT :	
Civilité: Madame Monsieur	
Prénom :	Téléphone :
Nom:	E-mail:
Je reconnais avoir pris connaissance et accepter les	<b>8</b>
Je reconnais avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de vente : CGV	Pour toute correspondance:
Date:	contactentreprises@udd.eu
Signature du responsable de l'inscription* :	Nos conditions générales de vente sont consultables sur le lien suivant : CGV, nos mentions légales sur le lien suivant : Mentions légales et notre règlement intérieur sur le lien suivant : Règlement intérieur.
	• Université du domicile – Centre de formation Entreprises
	66 avenue du Maine 75014 Paris - 01 45 49 99 15 Siège social : UDD, 60 rue Saint-Blaise - BP 60130, 61004 Alencon Cedex - NAF/APE : 8299Z

\* Les signatures doivent être obligatoirement manuscrites ou électroniques sous réserve qu'elles correspondent aux normes en vigueur (Universign, Docusign, Yousign, Je suis en cours, etc.).

siege social. Dub, do title samirbaisier Br ool 30, 61044 Alentgort Gedex - NAF/AFE. 82992.

RCS: 834 1111 601; TVA intra-communautaire: FR13834111601

Déclaration d'activité enregistrée sous le n° 28610102561 auprès du préfet de région de Normandie

© UDD // Tous droits réservés // Septembre 2025 // Création : Hogueia Design // Crédits photos Shutterstock : loreanto