

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION AUX ACTIVITÉS

INFORMATIONS PERSONNELLES		
Nom	Prénom	Date de naissance
Adresse		N° appartement
Ville	Province	Code postal
Téléphone	Adresse électronique	
Cellulaire		
1-Profession 1	1-Ordre professionnel	1-No. de permis
2-Profession 2	2-Ordre professionnel	2-No. de permis

ACTIVITÉ	
<b><i>Veillez indiquer le type d'activité et la date de l'activité choisie. Ajouter le montant à payer selon votre statut ( voir la grille des tarifs )</i></b>	
<b>ACTIVITÉS</b>	<b>MONTANT À PAYER</b>
<b>FORMATION DE 6 HRS</b>	
<b>DATE DE L'ACTIVITÉ :</b>	_____ \$
<b>FORMATION DE 3 HRS ou SUPERVISION GROUPE</b>	
<b>DATE DE L'ACTIVITÉ :</b>	_____ \$
<b>CONGRÈS D'ÉTÉ 2016 – 14hrs Du 25 au 27 mai 2016</b>	Utiliser le bulletin d'inscription à l'onglet « Activités & Congrès »

Imprimez le formulaire et envoyez le avec votre chèque à l'ordre de :

**Institut Canadien de Sexoanalyse Inc.**

À l'adresse suivante :

**Institut Canadien de Sexoanalyse Inc.**

CP 60143 St-Denis

Montréal, Québec.

H2J 4E1

Politique de d'annulation et de remboursement:

Remboursement complet 30 jours et plus avant la tenue de l'évènement, remise de 50% si annulation entre 29 et 15 jours avant la formation et aucun remboursement 14 jours avant la tenue de la formation.

La date limite d'inscription est deux semaines avant la tenue de l'évènement.

Aucune inscription ne sera valide si elle n'est pas accompagnée du paiement.

Signature: X\_\_\_\_\_