



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

VEUILLEZ REMPLIR CE FORMULAIRE EN LETTRES MOULÉES

Nom de famille	Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	Sexe
		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Prénom	Téléphone	
Adresse	Courriel	
Ville	Code postal	Résident / Non-résident
		<input type="checkbox"/> Résident <input type="checkbox"/> Non-résident

EN CAS D'URGENCE	
No assurance maladie (facultative) :	Date d'expiration AAAA/MM :
Personne à rejoindre en cas d'URGENCE	
Prénom et nom :	
Téléphone :	Cellulaire :
Lien avec vous :	

SESSION :

HIVER 2025 9 LEÇONS - les jeudis à 19 h, du 16 janvier au 27 mars 2025 (sauf 30 janvier et 20 février)

Montant payé : Résident 63,00 \$ Non-résident 81,00 \$

comptant chèque débit # CRR _____

Signature : _____

Date : _____ **20**__

En cas d'une situation empêchant la tenue d'un cours au centre communautaire, celui-ci sera repris à la fin de la session.