



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 (facultatif) :	Date d'expiration AAAA/MM :
Personne à rejoindre en cas d'URGENCE	
Prénom et nom :	
Téléphone :	Cellulaire :
Lien avec vous :	

SESSION :

AUTOMNE 2025 (12 LEÇONS) - les mercredis à 19 h, du 17 septembre au 10 décembre (sauf le 1^{er} oct.)

Montant payé : Résident 84 \$ Non-résident 108 \$

comptant chèque débit # CRR _____

Signature : _____

Date : _____ **2025**

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