FORMULAIRE D'INSCRIPTION

VEUILLEZ REMPLIR CE FORMULAIRE EN LETTRES MOULÉES

Nom de famille	Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	Sexe
		❑ M ❑ F
Prénom	**Téléphone**	
Adresse	**Courriel**	
Ville / **Code postal**	**Résident / Non-résident**	
	❑ Résident ❑ 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 2027** **16 LEÇONS - les mercredis à 19 h, du 13 janvier au 28 avril 2027**

Montant payé : ❑ Résident 112 $ ❑ Non-résident 144 $

❑ comptant ❑ chèque ❑ débit # CRR _____

Signature : _____ **Date :** _____**2027**

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