



INSCRIPTION

Formation sur le Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale

Indiquez la date et le lieu de la formation à laquelle vous désirez vous inscrire.

Date : _____

Lieu : _____

NOM : _____

Adresse : _____ App : _____

_____ Code postal : _____

TEL : res : _____ bur : _____ cell : _____

Courriel : _____

Parent membre de SAFERA ()

Couple parental membre de SAFERA () nom de l'autre parent : _____

Parent non-membre ()

Intervenant-e () Organisme/Établissement : _____

Autre () : _____

TARIFS (collations et diners non compris)

Admission générale (non-membres): 120\$ - acompte : 36\$

Membres de SAFERA (parents, fratrie, personne atteinte):

95\$ pour une personne - acompte : \$28.50

170\$ pour un couple de parents membres - acompte : 51\$

CONDITIONS DE PAIEMENT :

Acompte : 30% du montant total à joindre avec ce formulaire d'inscription. L'ACOMPTE

N'EST PAS REMBOURSABLE sauf si l'activité est annulée par SAFERA. Paiement par chèque à

l'ordre de SAFERA . Adresse : SAFERA, 124 du Tadoussac, Lévis, G6V 7C4. Le solde du

paiement payable au plus tard le 24 septembre par chèque.

SIGNATURE

date