

Date du formulaire _____ No du formulaire _____



Association des Sculpteurs de St-Eustache

DEMANDE D'INSCRIPTION POUR COURS DE SCULPTURE SUR BOIS OU TOURNAGE SUR BOIS.

Cochez toutes activité et plage horaire qui vous intéresse

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sculpture | <input type="checkbox"/> Tournage |
| <input type="checkbox"/> Lundi P.M. | |
| <input type="checkbox"/> Mardi P.M. | <input type="checkbox"/> Mardi P.M. |
| <input type="checkbox"/> Mardi Soir | <input type="checkbox"/> Mardi Soir |
| <input type="checkbox"/> Mercredi P.M. | |
| <input type="checkbox"/> Mercredi Soir | |
| <input type="checkbox"/> Jeudi P.M. | |

Nom : _____

Adresse : _____

Tél maison : _____ Tél cellulaire : _____

Courriel : _____

NOTE : L'ASSOCIATION COMMUNIQUERA AVEC VOUS POUR VOUS DONNER LA DISPONIBILITÉ DES PLACES ET CONFIRMER VOTRE INSCRIPTION.