

Formulaire de formation

Date: _____
Prénom: _____
Nom: _____
Adresse: _____ App.: _____
Ville: _____ Code postale: _____
Téléphone résidentielle: (_____) - _____
Téléphone cellulaire: (_____) - _____
Adresse courriel : _____

GROUPE D'ÂGE:

20 ____; 30 ____; 40 ____; 50 ____; 60 ____; 70 ____; 80 ____; 90 ____;

Occupation : _____

Détails supplémentaires:

Envoi de l'information sur les formations par courriel: Oui/Non

Souhaite être appelé lorsque les formations commenceront: Oui/Non

Albatros Lanaudière Inc.
139-2500 boulevard Mascouche, Mascouche (Québec) J7K 0H5
450 966-9508 et infos@albatrosLANAUDIERE.org

