

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

**Une seule inscription par formulaire - Remplir et faire parvenir le formulaire à :**

- Par courriel : [info@aidq.org](mailto:info@aidq.org) ● Ou par télécopieur : 514 287-9649
- Ou par la poste : AIDQ, 1001, boul. De Maisonneuve Ouest, bureau 420, Montréal (Québec) H3A 3C8
- ☎ 514 287-9625 / [www.aidq.org](http://www.aidq.org)

**Paiement par chèque libellé à l'ordre de l'AIDQ ou par carte de crédit (Visa ou MasterCard)**

- Les frais d'inscription pour les formations en salle (journée complète) incluent le dîner, les pauses et le cahier du participant.
- Le prix indiqué pour la formation à distance donne droit au visionnement pour un seul participant.
- Les participants à une formation à distance recevront, par courriel, le lien de connexion à la formation, ainsi qu'une copie PDF du cahier du participant.
- Les participants recevront une confirmation par courriel.
- Le nombre de places est limité à 60 personnes.
- Tous les participants inscrits recevront une attestation de présence à la fin de la programmation 2018-2019.
- Les frais d'inscription ne seront remboursés que pour une annulation écrite reçue au plus tard une semaine avant la journée de formation.

## COÛTS

	<u>Membre AIDQ et étudiants actifs en toxicomanie (UDS)</u>	<u>Non-membre</u>
<b>Formation en salle</b>	<input type="radio"/> <b>145 \$</b> (taxes incluses)	<input type="radio"/> <b>190 \$</b> (taxes incluses)
<b>Formation à distance</b>	<input type="radio"/> <b>145 \$</b> (taxes incluses)	<input type="radio"/> <b>190 \$</b> (taxes incluses)

## INSCRIPTION

Titre de la formation :  Date :

Nom :  Prénom :

Étudiant actif en toxicomanie, no. matricule (UdS) :

Organisme/employeur :

Coordonnées :  Bureau  Domicile

Adresse complète :

Téléphone :  Télécopieur :  Courriel :

## PAIEMENT

Facturez-moi  Facturez mon organisation

Chèque ci-joint  Carte de crédit  Visa  MasterCard

Nom du détenteur de la carte :

Numéro de la carte :  Expiration (mois / année) :

## REPAS DU MIDI – Pour les gens qui assistent en salle seulement (s.v.p. cochez)

- Je désire un repas régulier  Je désire un repas végétarien

Si vous avez une allergie, s.v.p. prévoir votre repas, car le traiteur ne peut nous assurer l'absence d'allergènes dans sa cuisine.

- Je consens à recevoir par courriel des documents de l'Association des intervenants en dépendance du Québec, lesquels comprennent des nouvelles, des mises à jour et des promotions concernant les produits, les services ou les activités de l'AIDQ. Veuillez noter qu'il est possible de retirer votre consentement à tout moment.