

**FORMULAIRE D’INSCRIPTION**

**Accompagner le changement.**

**Lieu :** Université de Montréal

**Horaire :** Mercredi 21 juin 2017 de 9H à 17H

**Formateurs : Marielle de Miribel,** conservateur en chef de bibliothèques, Bureau des bibliothèques, Ville de Paris (France)

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Organisme : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Téléphone :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Tarifs (Taxes en sus)

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ Membre de l’ASTED : 225$ | ☐ Non-membre : 350 $ |
| ☐ Étudiant de l’EBSI (avec preuve) : 25 $ (*7 places disponibles maximum*) | ☐ Tarif étudiant régulier (avec preuve) : 100$ |

***\*Tarif incluant la documentation, la pause-café et une boîte à lunch.***

### Modalités de paiement

☐ par chèque à l’ordre de ASTED Inc.

☐ par facturation à mon organisme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ par Carte de crédit: ☐Visa ☐MasterCard

Nom du titulaire sur la carte de crédit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

J’autorise à prélever sur ma carte de crédit n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Expiration \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_

Code de sécurité à trois chiffres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature du titulaire :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Si vous avez des allergies ou des restrictions alimentaires veuillez cocher la case correspondante

☐ Allergies ……………………………………………………

☐ Restrictions alimentaires: Végétarien……… Végétalien………

**Modalités d’annulation de l’inscription**

* Sept (7) jours ouvrables ou plus avant l’activité de formation : Remboursement en totalité.
* Moins de sept (7) jours ouvrables avant l’activité de formation : Remboursement moins 30 % ou facturation de 30 % des frais d’inscription, selon le cas.
* En cas d’absence non signalée selon les délais prescrits ci-dessus : Aucun remboursement ou facturation en totalité, selon le cas.

***Prière de retourner ce formulaire à:***

ASTED inc. 2065, rue Parthenais, bureau 387, Montréal, Québec, H2K 3T1 (514) 281-5012 / (514) 281-8219 courriel : info@asted.org