



Formulaire d'inscription - Groupes étudiants / Registration form – Students Group

Renseignements sur l'institution / Institution informations

Nom de l'institution / *School's name*: _____

Département / Programme d'étude – *Department / Study Program* :

Adresse / *Address* : _____

Province/*Prov.* : _____ Code Postal : _____

Renseignement sur le responsable / Contact information

Prénom / *First name* : _____ Nom / *Last name*: _____ Fr En

Titre / *Title* : _____

Téléphone/ *Tel.* : _____ Poste/ext. : _____ Télécopieur / *Fax* : _____

Courriel / *Email*: _____

Autobus nolisé / *Bus Charter* oui/yes non/no

Si oui, spécifiez la compagnie / *if yes indicate the company* : _____

Paieement / Payment

Faire parvenir un seul paiement. ***Send one payment only.***

Nombre d'inscriptions / *Number of inscriptions* : _____ X 20\$* = _____ \$

No. de badge accompagnateur / *Number of badge for responsible* : _____ X 35\$* = _____ \$

*taxes incluses / *Tax include*

Total _____ \$

✓

Ci-joint chèque à l'ordre de / *Enclosed cheque to the order of* : **EXPO CANADA FRANCE Inc.**

Paiement carte de crédit / *Payment by credit card* : VISA Mastercard Amex

Numéro de la carte / *Card number*: _____ / _____ / _____ / _____

Date d'expiration (MM/AA) / *Expiry date* : _____ / _____

Titulaire de la carte / *card Holder* : _____

Signature : _____

Non remboursable / not reimbursable

Faire parvenir votre demande par télécopieur au

(514) 289-1034 ou par la poste à l'adresse :

SIAL MONTRÉAL

300, rue Léo-Pariseau, bureau 1100

C.P. 159, place du parc - Montréal - Québec - Canada - H2X 4A4

Pour plus d'information, veuillez communiquer avec :

Geneviève Marchand au (514) 289-9669 poste 2233 – services@sialmontreal.ca