



**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**  
**FORMATION DE BASE**  
**90 heures – Les outils de la PCI pour Soi**

*S'il vous plaît, écrire en majuscules ou dactylographier*

Nom : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_

Âge : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Statut civil : \_\_\_\_\_ Enfants : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
Numéro et rue Courriel

\_\_\_\_\_ Ville province Code postal

Numéro de téléphone : résidence : ( ) \_\_\_\_\_ travail : ( ) \_\_\_\_\_

Comment avez-vous entendu parler du Programme ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_