

Formulaire d'inscription des participants
Centre d'éducation et de technologie William W. Winpisinger
Placid Harbor
Programmes 2013

PAE – 3 Du 1^{er} juin au 7 juin 2013

Veillez noter que ce programme commence le samedi matin. Les participants doivent arriver au Centre W3 au plus tard à 20 h le vendredi 31 mai 2013.



Sortez votre permis de conduire.

Obligatoire – Ces renseignements doivent être complétés des deux côtés.

Vérifiez que votre nom est tel qu'indiqué sur votre permis de conduire ou le passeport que Vous présentez comme pièce d'identité à l'aéroport

Nom complet (tel qu'indiqué sur votre carte d'identification)

Prénom : _____ Second prénom : _____ Nom de famille : _____

Date de naissance : _____

Titre : _____ Section locale : _____ District : _____
(Seuls les dirigeants financiers peuvent s'inscrire)

Sexe : _____ Territoire : _____

Adresse postale : _____

Ville : _____ Prov. : _____ Code postal : _____

Tél. (dom.) : _____ - _____ Tél. (travail) : _____ - _____
(Meilleur temps pour appeler _____) (Au travail? _____)

Cellulaire : _____ - _____ Télécopieur : _____ - _____

Adresse de courriel : _____

4 derniers chiffres du NAS : _____ No livret AIM : _____

FORMULAIRE À RETOURNER À :

Charles Micallef, directeur

Services aux retraités, aux communautés et aux membres

9000 Machinists Place

Upper Marlboro, MD 20772

301-967-3433 Télécopieur : 301-967-3427

Par courriel à Leonora Windsor : lwindsor@iamaw.org

À RETOURNER AU PLUS TARD : LE 25 mars 2013

VERSO

NOM DU PARTICIPANT : _____

La participation à cette formation doit être approuvée par un dirigeant autorisé du district ou de la section locale.

PARTICIPATION APPROUVÉE PAR :

Nom (en lettres moulées) _____

Titre _____ Section locale _____ Ou District _____

Signature

Téléphone (jour) _____ Poste _____

Adresse _____ Ville _____

Province _____ Code postal _____ Courriel _____

Vice-président général _____

Agent d'affaires directeur _____

Ou

Président général _____

Comment le participant se déplacera-t-il?

_____ Par le transport public (arrangé et payé par la Grande loge)

_____ Par ses propres moyens

_____ Par avion (carte-voyage), mais aura besoin de transport par autobus

FORMULAIRE À RETOURNER À :

Charles Micallef, directeur

Services aux retraités, aux communautés et aux membres

9000 Machinists Place

Upper Marlboro, MD 20772

301-967-3433 Télécopieur : 301-967-3427

Par courriel à Leonora Windsor : lwindsor@iamaw.org

À RETOURNER AU PLUS TARD : LE 25 mars 2013