

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

**PAE – 4 Du 27 janvier au 1<sup>er</sup> février 2013**

**Les participants doivent être prêts à voyager et arriver le samedi 26 janvier 2013 s'ils se rendent à bord d'un avion commercial. Les participants doivent arriver au Centre W3 au plus tard à 12 h le dimanche 27 janvier 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](mailto:lwindsor@iamaw.org)**

**À RETOURNER AU PLUS TARD : LE 3 décembre 2012      **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](mailto:lwindsor@iamaw.org)**

**À RETOURNER AU PLUS TARD : LE 3 décembre 2012**