



# Formulaire d'Inscription

DATE DE L'INSCRIPTION

/   /

## INFORMATION PERSONELLE

Nom Complet

Surnom :  Adresse:

Date de naissance :   /   /   Code Postal :

Courriel :  Ville :

Genre :  Garçon  Fille Téléphone :

## INFORMATION DES PARENTS

PÈRE

MÈRE

Nom Complet:	<input type="text"/>	Nom Complet :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>	Adresse :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>	Téléphone :	<input type="text"/>

Autres informations  
si nécessaire :

## ADRESSE DE L'ÉGLISE

\_\_\_\_\_  
Signature du responsable

\_\_\_\_\_  
Signature du Pasteur

A : 682 boulevard des Laurentides, H7G 2V9, laval

P : 438-875-3792

E : [info@epulaval.org](mailto:info@epulaval.org)

**MERCI POUR VOTRE INSCRIPTION**

Veuillez nous accorder un délais d'une semaine pour  
obtenir votre confirmation