



FORMULAIRE D'INSCRIPTION
ARTISTES EN DIRECT
DU 21 AU 30 SEPTEMBRE 2018
(English version available upon request)

Mes coordonnées

M. ____ Mme ____	Prénom :	Nom :
Adresse :		
Ville :	Province :	Code postal :
Téléphone résidence :	Autre téléphone :	
Courriel :		
J'ai pris connaissance de cette activité par :		

Curriculum Vitae/Photos

<input type="checkbox"/> Je joins mon C.V. au présent formulaire.	<input type="checkbox"/> Je joins une ou des photos.
Site Internet :	

Coût d'inscription

<input type="checkbox"/> Pour une journée : 130 \$ taxes incluses	<input type="checkbox"/> Les autres journées : 35 \$ taxes incluses (Lundi au jeudi, gratuit)
<input type="checkbox"/> Chèque libellé au nom de la COFEC – Rêves d'automne, Festival de peinture	
<input type="checkbox"/> Mandat poste	
<input type="checkbox"/> VISA (N.B. Pour raison de sécurité, veuillez nous contacter)	
N.B. : Les frais d'inscription ne sont pas remboursables.	
Journées choisies :	

Vous devez apporter votre chapiteau 10 X 10 blanc idéalement (taille maximale autorisée)

Pour inscription ou informations

Par la poste : 63, rue Ambroise-Fafard, # 1325, Baie-Saint-Paul (Québec) G3Z 2J7
Site Internet : www.revesdautomne.com
Par courriel : revesautomne@charlevoix.net
Pour informations par téléphone : 418 435-5875 ou 1 800 761-5150 / Par télécopieur : 418 760-8962