



**FORMULAIRE D'INSCRIPTION
FORMATION EN INTERPRÉTATION
DU DESSIN ET ANALYSE DES
SYMBOLES EN THÉRAPIE**

Nom et Prénom :

Adresse complète :

Emploi actuel :

Formation :

Téléphone :

Courriel :

Veuillez faire parvenir le formulaire complété à l'IFACEF
Adresse : 4694, boulevard Gouin Est, Montréal (QC), H1H 1E7
Courriel : ifacef@ifacef.com

Vous pouvez faire le paiement par chèque à l'ordre de l'IFACEF,
par Virement Interact ou en argent comptant.