

FORMULAIRE D'INSCRIPTION FORMATION EN ALIÉNATION PARENTALE

Nom et prénom :

Adresse complète :

Emploi actuel :

Éducation :

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.