



Ifacef

Les spécialistes de la famille

**Pour toute question, vous pouvez
nous appeler au 514.388.7216**

FORMULAIRE D'INSCRIPTION PSYCHODRAME

Nom et prénom :

Adresse complète :

Emploi actuel :

Éducation :

Téléphone :

Courriel :

Veillez 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.**