

# Formulaire d'inscription

Session de groupe - Diocèse de Joliette

## Femme

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Scolarité : \_\_\_\_\_

Occupation : \_\_\_\_\_

Âge : \_\_\_\_\_

## Homme

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Scolarité : \_\_\_\_\_

Occupation : \_\_\_\_\_

Âge : \_\_\_\_\_

Lieu de votre mariage : \_\_\_\_\_

Date de votre mariage : \_\_\_\_\_

Date de la session : \_\_\_\_\_

Référé par : \_\_\_\_\_

Pour nous aider à mieux vous accompagner

Cohabitants (    ), depuis (    ) mois ou (    ) années

Avec enfants (    ), si oui le nombre (    )

Famille recomposée (    )

Vous retournez ce formulaire accompagné du montant  
d'inscription non remboursable.