

**REGISTRATION FORM / FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

Workshop/Atelier: \_\_\_\_\_

Location/Endroit: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Registration Deadline:  
Clôture des inscriptions: \_\_\_\_\_

Name / Nom	Address, Postal Code, email Adresse, code postal, courriel	Phone / Tél.	E or/ou F	Local / SL
	Address/adresse: _____ _____ Code Postal Code _____ Email/courriel _____	w/t _____ h/r _____ cell _____		
	Address/adresse: _____ _____ Code/Postal/Code _____ Email/courriel _____	w/t _____ h/r _____ cell _____		
	Address/adresse: _____ _____ Code/Postal/Code _____ Email/courriel _____	w/t _____ h/r _____ cell _____		
	Address/adresse: _____ _____ Code/Postal/Code _____ Email/courriel _____	w/t _____ h/r _____ cell _____		

\* Please send registration form to CUPE Education, 91 allée Woodside Lane, Fredericton, NB E3C 0C5 or by fax 452-1702 or e-mail lfirlotte@cupe.ca

\* Prière d'envoyer le formulaire d'inscription à Éducation SCFP