



Au service des personnes ayant  
une déficience intellectuelle ou l'autisme  
Serving people with intellectual handicaps or autism

**WIAIH**

**Loisirs / Recreation**

111, Donegani • Pointe-Claire (QC) • H9R 2W3 • 514-694-6531

**Choix d'activités 2017-2018 Choice of Activities**

**Nom du participant / Name of Participant:** \_\_\_\_\_

**Nom du contact / Name of Contact:** \_\_\_\_\_

**Adresse / Address:** \_\_\_\_\_

Rue/ Street

Apt.

Ville / City

Code Postal

Tél

Courriel / Email

✓	Activité / Activity	Session	Frais / Fee

**Plus frais d'inscription / Plus Registration Fee (15\$/participant)**

+

**SVP retournez ce formulaire avec votre paiement entre le 14 et le 21 août 2017**  
**Please return this form with your payment between August 14 and 21, 2017**

**Balance / Total Due**

**Mode de paiement / Method of Payment**

# Chèque			
Montant / Amount	\$	\$	\$
Date	2017-09-01	2017-12-01	2018-02-01

Visa     Mastercard

\_\_\_\_\_

Nom/Name

\_\_\_\_\_

# de carte/Card #

\_\_\_\_\_

Date d'échéance/Expiry Date

\_\_\_\_\_

Signature

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

**La confirmation officielle sera postée à l'adresse ci-haut au plus tard le 15 septembre 2017**  
**Official confirmation will be mailed to the address indicated above by September 15, 2017**