



L'ÉCOLE - C'EST NOTRE AFFAIRE

RÉUNION DES DIRIGEANTS DU CCCSO

« INSCRIVEZ-VOUS MAINTENANT »

Les 11 et 12 novembre 2017

ENDROIT : HOLIDAY INN
AÉROPORT INTERNATIONAL DE TORONTO
970, CHEMIN DIXON
TORONTO (ONTARIO)
(STATIONNEMENT -10 \$ PAR JOUR)

COÛT DE LA CHAMBRE : 129 \$, PLUS TAXE, PAR NUIT

**ORDRE DU JOUR : RESTRUCTURATION – LE SAMEDI 11 NOVEMBRE
(HEURE DE DÉBUT : 9 H 00)**

**MISE À JOUR SUR LES PRESTATIONS – LE DIMANCHE 12 NOVEMBRE
(HEURE DE FIN : 13 H 00)**

DROITS D'INSCRIPTION : 40 \$ (LUNCH INCLUS – LE SAMEDI SEULEMENT)

IMPORTANT : SI VOUS AVEZ BESOIN DE L'AIDE FINANCIÈRE ACCORDÉE AUX PETITES SECTIONS LOCALES, DE SERVICES DE GARDE D'ENFANTS SUR PLACE OU SI VOUS AVEZ DES EXIGENCES D'ACCESSIBILITÉ (TROUBLES AUDITIFS, TRIPORTEUR, ETC.), N'HÉSITÉZ PAS À COMMUNIQUER AVEC LE BUREAU DE LA DIVISION DE L'ONTARIO AU 905-739-9739 OU À CONSULTER NOTRE SITE WEB AU <https://cupe.on.ca/fr>. VEUILLEZ COMPLÉTER LES FORMULAIRES REQUIS.

**IL EST IMPORTANT QUE VOUS FASSIEZ TOUS LES EFFORTS
NÉCESSAIRES POUR PARTICIPER.**

Veillez communiquer avec Nora ou Christina à W. E. Voyages pour réserver votre chambre.
Vous pouvez les rejoindre au 1-888-676-7747 ou au 613-232-9908.

(N'oubliez pas de mentionner que vous assistez à la réunion des dirigeants du CCCSO au moment d'effectuer votre réservation).

Nous sommes impatients de vous voir.
Vôtre en toute solidarité,

RÉUNION DES DIRIGEANTS DU CCCSO
Formulaire d'inscription
Les 11 et 12 novembre 2017
Toronto (Ontario)

NOM COMPLET (en lettres moulées)	COORDONNÉES	Veuillez ajouter mon nom à la liste de diffusion électronique du SCFP-Ontario
	Téléphone :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Adresse courriel :	
	Téléphone :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Adresse courriel :	
	Téléphone :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Adresse courriel :	
	Téléphone :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Adresse courriel :	
	Téléphone :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Adresse courriel :	
	Téléphone :	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	Adresse courriel :	

DROITS D'INSCRIPTION : 40 \$ x _____ \$

TOTAL _____ \$

Veuillez libeller le chèque au nom du « SCFP-ONTARIO et l'envoyer, accompagné du formulaire d'inscription à :

RÉUNION DES DIRIGEANTS DU CCCSO
Attention : Heather Ramsay
SCFP régional, 80, promenade Commerce Valley Est
Markham (Ontario) L3T 0B2

Téléphone : 905-739-3999 Télécopieur : 905-739-4001

(Veuillez écrire en lettres moulées)

SECRÉTAIRE :		N° DE SECTION LOCALE : _____	
ADRESSE :			
N° DE TÉLÉPHONE :		SIGNATURE :	
ADRESSE COURRIEL :			