



INSTITUT DE CONSULTATION PASTORALE

- **CANADA & INTERNATIONAL** : 908 Place Guillaume Couture, Boucherville (QC) J4B 7R9
Téléphone : (450) 449-3440 – Télécopieur : (450) 646-2750 – Courriel : icp@denismorissette.com
- **EUROPE, FRANCE et DOM-TOM** : 128 rue De La Madeleine, 83600 Fréjus, France
Téléphone : 04 94 44 22 14 – Courriel : icp.france@tiscalif.fr

DEMANDE D'ADMISSION

Veuillez joindre une photo de format passeport

1. Veuillez remplir ce formulaire en prenant soin d'y inclure toute l'information nécessaire.
2. Si vous êtes pasteur, veuillez y joindre une copie de votre accréditation.
3. Si vous n'êtes pas pasteur, s.v.p. demandez à votre pasteur de remplir et de nous retourner le formulaire de référence ci-joint.
4. Nos vous demandons de joindre la somme de 20€ (Europe, France, DOM-TOM) ou \$30.cdn (Canada, international) (non remboursable) à l'ordre de l'**Institut de Consultation Pastorale** pour l'ouverture de votre dossier. *(Si cela est déjà fait, veuillez ignorer cette consigne)*

(S.V.P. : Écrire en lettres CAPITALES)

Nom: _____
Prénom: _____
Adresse: _____ Ville: _____
Province / Dépt. : _____ Pays: _____ Code postal : _____
Téléphone: (résidence) : (____) _____ (Bureau): (____) _____
Adresse électronique (Émail) : _____
Date de naissance : __/__/__ Sexe: M: __/ F: __/
Statut civil: Célibataire __/ Marié(e) __/ Divorcé(e) __/ Séparé(e) __/ Veuf (ve) __/
Nom du conjoint(e) : _____
Âge: _____
Emploi : _____
Église: _____ Nom du pasteur : _____

⇒ **Vous désirez payer par Visa ou MasterCard? Veuillez nous donner les renseignements suivants :**

N° de carte : _____ Date d'expiration : Mois _____
Année : _____

Veillez indiquer 2 références :

	Nom	Adresse	Téléphone
1.	_____		
2.	_____		