



**ATELIER SUR L'ÉVALUATION DES RISQUES ET LA SALUBRITÉ DE  
L'ENVIRONNEMENT DES ENFANTS EN AMÉRIQUE DU NORD**  
Oaxaca, Mexico. 19 au 21 février 2003.  
(P.351.Supplemental Funds/321.09.02. Erica Phipps/José Carlos Tenorio)

Veuillez compléter et retourner par courriel à : [meetingservices@ccemtl.org](mailto:meetingservices@ccemtl.org) ou  
Par fax au (514) 350-4345 **Au plus tard le 20 janvier**  
(Après cette date, la Commission ne peut garantir la préparation des arrangements de voyage pour nos participants)

**Formulaire d'inscription**

<p><b>Services de Réunions</b> Liliana Paz-Miller, Coordonnatrice</p> <p>Olga Sotelo, Assistante Daniel Brevé, Assistant</p> <p><b>E-mail</b> <a href="mailto:meetingservices@ccemtl.org">meetingservices@ccemtl.org</a></p> <p><b>Fax : 514-350-4345.</b></p>	<p><b>J'ASSISTERAI</b></p> <p><input type="checkbox"/> OUI <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> NON</span></p>
--	--

Je comprends Je parle :	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Espagnol
----------------------------	---	--

**Identification**

Nom: M. <input type="checkbox"/> Mme. <input type="checkbox"/>		Prénom:		Nom de famille:	
Titre :			Organisation:		
Adresse :			Ville :		
Province :		Pays :		Code postal :	
Tél.(Rés.) :		Tél. (bur.) :		FAX :	
				Courriel :	

**Réservations de voyage**

La CCE apprécierait si les participants et leurs institutions pouvaient contribuer avec les coûts de transport et hébergement.

- Avez-vous besoin d'aide financière de la CCE pour vos réservations de voyage ?**  Oui  Non.
- Désirez-vous que notre agence de voyage fasse vos arrangements ?**  
(Ceci s'applique uniquement aux participants pour qui la CCE couvrira les frais. Veuillez consulter votre lettre d'invitation pour les détails. Vos préférences de vols seront prises en considération dans la mesure du possible pour la préparation de votre itinéraire)

<input type="checkbox"/> <b>Oui</b>	Ville de départ / Date :	HEURE
	Ville de retour / Date :	HEURE
<input type="checkbox"/> <b>Non</b>	Veuillez indiquer les arrangements que vous avez faits. Nous rembourserons l'équivalent à un aller-retour classe économique à la réception de la facture originale. Applicable seulement pour les participants pour qui la CCE couvre les frais de transport. NOTE: D'Ottawa et la ville de Québec, la CCE remboursera le transport par train ou autobus, classe économique seulement.	

**Hotel**

**Hotel Fortin Plaza: Av. Venus No. 118, Colonia Estrella, CP. 68040, Tel: +52 (9) 515.77.77/  
Fax: +52 (9) 515.13.28**

- Avez-vous besoin d'aide financière de la CCE pour vos réservations d'Hôtel ?**  Oui  Non.

Type de chambre demandée :		Non-fumeur: <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Arrivée :      /      /	
Simple: <input type="checkbox"/>		Fumeur <input type="checkbox"/>		Allergies à certains aliments? (spécifier):		Jour      Mois      Année	
Double: <input type="checkbox"/>						Départ:      /      /	
						Jour      Mois      Année	
<b>Date:</b>				<b>Signature:</b>			

