

FORMULAIRE D'INSCRIPTION (en dollars canadiens)

ENVOYER LE FORMULAIRE OU DEMANDER UN LIEN À UN DOSSIER PERSONNEL SÉCURE OÙ TÉLÉCHARGER LE FORMULAIRE REMPLI À:

Spectr'Atom 2025, c/o Diane Beauchemin, Queen's University, Department of Chemistry
90 Bader Lane, Kingston, Ontario K7L 3N6, CANADA
diane.beauchemin@queensu.ca; Fax: 1-613-533-6669

PLEINE INSCRIPTION (tous les repas inclus sauf un)*	**Jusqu'au 14 mars 2025**	**Jusqu'au 11 avril 2025**	**Jusqu'au 2 mai 2025**	**MONTANT**
Membre de CSASS	☐ 700$	☐ 800$	☐ 900$	
Non-membre de CSASS	☐ 820$	☐ 920$	☐ 1020$	
PDF membre de CSASS	☐ 560$	☐ 660$	☐ 760$	
PDF non-membre de CSASS	☐ 680$	☐ 780$	☐ 880$	
Etudiant membre de CSASS	☐ 420$	☐ 470$	☐ 520$	
Etudiant non-membre de CSASS	☐ 470$	☐ 520$	☐ 570$	
Personne accompagnatrice*		__ × 520$		
Billet supplémentaire pour souper-croisière des Mille-Isles		__ × 90$		
Billet supplémentaire pour le banquet avec spectacle de magie		__ × 85$		
INSCRIPTION D'UN JOUR**	**Jusqu'au 14 mars 2025**	**Jusqu'au 11 avril 2025**	**Jusqu'au 2 mai 2025**	**MONTANT**
Membre de CSASS	☐ 300$	☐ 400$	☐ 500$	
Non-membre de CSASS	☐ 420$	☐ 520$	☐ 620$	
Etudiant membre de CSASS	☐ 150$	☐ 200$	☐ 250$	
Etudiant non-membre de CSASS	☐ 200$	☐ 250$	☐ 300$	
Indiquer quel jour: ☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi				
			TOTAL	

* Petit-déjeuner, pauses café, et déjeuner de lundi à jeudi inclusivement, souper-croisière (mardi) et banquet avec spectacle de magie de Rob Driscoll (mercredi).
** Petit-déjeuner, pauses café et déjeuner le jour même.

Pour minimiser le gaspillage d'aliments, veuillez indiquer quels repas vous prendrez:

Pleine inscription

Repas pris	**26 Mai**	**27 Mai**	**28 Mai**	**29 Mai**
Petit-déjeuner	☐	☐	☐	☐
Déjeuner	☐	☐	☐	☐
Dîner	☐	☐	☐	

Inscription d'une journée

Petit-déjeuner ☐

Déjeuner ☐

Prénom _____ Nom de famille _____

Adresse _____

Ville _____

Province _____ Code postal _____ Pays _____

Courriel _____

Restrictions alimentaires: _____

_____

Cocher si vous êtes ☐ étudiant ou ☐ stagiaire post-doctoral (PDF) et donner le nom et l'adresse courriel de votre superviseur**:** _____

_____

Choisir le mode de paiement:
☐ Chèque ci-joint (à l'ordre de **Canadian Society for Analytical Sciences and Spectroscopy**)

ou carte de crédit: ☐ Mastercard ☐ Visa

Nom sur la carte : _____

Numéro de carte:_____ Date d'expiration _____

Code de sécurité au dos de la carte:_____ Montant : _____

Submit by Email Print Form

NON-MEMBRES: Désirez-vous que les frais différentiels soient utilisés pour couvrir l'adhésion à CSASS (Société Canadienne des Sciences Analytiques et de Spectroscopie, http://csass.org/)? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez remplir ce qui suit:

Intérêts analytiques et/ou spectroscopiques: _____

_____

Section locale (à cocher):

☐ Vancouver/Victoria
☐ Intérieur de la Colombie Britannique
☐ Edmonton/Alberta
☐ Ontario du Sud
☐ Ontario du Nord
☐ Provinces des prairies
☐ Vallée d'Ottawa
☐ Province de Québec
☐ Membre au large