Submit by Email | Print Form

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 2027, c/o Diane Beauchemin, Queen's University, Department of Chemistry
90 Bader Lane, Kingston, Ontario K7L 3N6, CANADA
diane.beauchemin@queensu.ca

PLEINE INSCRIPTION (tous les repas inclus sauf un)*	**Jusqu'au 2 avril 2027**	**Jusqu'au 30 avril 2027**	**Jusqu'au 14 mai 2027**	**MONTANT**
Membre de CSASS	☐ 700$	☐ 850$	☐ 950$	
Non-membre de CSASS	☐ 875$	☐ 1050$	☐ 1150$	
PDF membre de CSASS	☐ 650$	☐ 775$	☐ 875$	
PDF non-membre de CSASS	☐ 825$	☐ 950$	☐ 1050$	
Etudiant membre de CSASS	☐ 505$	☐ 575$	☐ 625$	
Etudiant non-membre de CSASS	☐ 625$	☐ 725$	☐ 825$	
Personne accompagnatrice*			__ × 625$	
Billet supplémentaire pour souper-excursion aux montagnes			__ × 150$	
INSCRIPTION D'UN JOUR**	**Jusqu'au 2 avril 2027**	**Jusqu'au 30 avril 2027**	**Jusqu'au 14 mai 2027**	**MONTANT**
Membre de CSASS	☐ 400$	☐ 500$	☐ 600$	
Non-membre de CSASS	☐ 500$	☐ 600$	☐ 700$	
PDF membre de CSASS	☐ 275$	☐ 400$	☐ 500$	
PDF non-membre de CSASS	☐ 450$	☐ 525$	☐ 650$	
Etudiant membre de CSASS	☐ 200$	☐ 250$	☐ 300$	
Etudiant non-membre de CSASS	☐ 250$	☐ 300$	☐ 400$	
Indiquer quel jour: ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi				
			TOTAL	

* Petit-déjeuner, pauses café, et déjeuner de mardi à vendredi inclusivement, souper (mercredi) et souper-excursion (jeudi).
** 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	**15 juin**	**16 juin**	**17 juin**	**18 juin**
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 : _____

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