

2007/2008

**COLLEGE OR TRAINING INSTITUTE AFFILIATION FORM
FORMULAIRE D’AFFILIATION POUR LES COLLEGES OU
INSTITUTS DE FORMATION**



Affiliate our school /Affiliez notre école

College or Training Institute/Collège ou Institut de Formation		
Address/Adresse Street/Rue		
City/Ville		PC/CP
Telephone/Téléphone	Extension/Poste	Fax/Télécopieur
Main Contact Person/Personne contact		
First Name/Prénom	Last Name/Nom de Famille	Mr./Ms./Mrs./M/Mme/Mlle
E-mail Address/Courriel		Relationship to school/Relation avec l'école
President/Président(e)		
First Name/Prénom	Last Name/Nom de Famille	Mr./Ms./Mrs./M/Mme/Mlle
Dean of Technology/Doyen de Technologie		
First Name/Prénom	Last Name/Nom de Famille	Mr./Ms./Mrs./M/Mme/Mlle

2007/2008 School Affiliation fee is **\$193.00**. Les frais d’affiliation pour l’année 2007/2008 sont **193,00\$**.

Please invoice/Facturez, P.O # _____

Cheque enclosed/Cheque ci-joint

Charge to Visa Card #/Numéro de la carte de crédit Visa _____
Name of Visa Card holder/Titulaire de la carte: _____ Exp. Date/ Date
d’expiration: ____/____

Charge to Mastercard #/Numéro de la carte de crédit Mastercard _____
Name of Mastercard Card holder/Titulaire de la carte: _____ Exp. Date/ Date
d’expiration: ____/____

Please make cheques payable to: Skills/Compétences Canada – Ontario
Faire parvenir ce formulaire et votre 630 Riverbend Drive, Suite 102/630 promenade Riverbend,
payment à: Bureau 102
Kitchener, Ontario N2K 3S2
Telephone/Téléphone: (519) 749-9899
Fax/Télécopieur: (519) 749-6322
www.skillsontario.com

Name/Nom: _____ Date: _____
(Please print/Veuillez écrire)

Signature: _____