

FORMULAIRE D'ADHÉSION

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM _____
PRÉNOM _____
ADRESSE _____
VILLE _____
PROVINCE _____
CODE POSTAL _____
RÉGION _____

DATE DE NAISSANCE (JJ/MM/AAAA) _____
NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE _____
NUMÉRO DE MEMBRE GMMQ (S'IL Y A LIEU) _____
TÉLÉPHONE DOMICILE _____
TÉLÉPHONE TRAVAIL _____
TÉLÉPHONE CELLULAIRE _____

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

INSTRUMENT(S) JOUÉ(S) _____
GENRE(S) DE MUSIQUE OFFERT(S) _____
NIVEAU DE SCOLARITÉ _____
FORMATION(S) MUSICALE(S) _____
LANGUE(S) PARLÉE(S) _____

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

RÉGION(S) DE TRAVAIL DÉSIRÉE(S) _____
RAYON MAXIMUM (EN KM) POUR LE DÉPLACEMENT _____
ÊTES-VOUS CITOYEN CANADIEN OU RÉSIDENT PERMANENT ? _____
DE QUELLE FAÇON AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE NOUS ?

Site internet
Publicité Veuillez spécifier : _____
Journaux Veuillez spécifier : _____
Ami, collègue,
Réseaux sociaux Veuillez spécifier : _____
Événement Veuillez spécifier : _____