

REGISTRATION FORM

**ASSOCIATE/SISTERS RETREAT
BROTHER JOEL GIALLANZA, CSC**

**PIERREFONDS, QUEBEC
SEPT. 7-8-9, 2012**

NAME: _____

PHONE NO. _____ **E-MAIL** _____

I will be attending the retreat Yes _____ No _____

COST: \$145.00 weekend

Non-Refundable Deposit Enclosed: \$25.00 _____

Full Payment Enclosed: \$145.00 _____

Full payment is due upon arrival at the retreat Friday evening.

PLEASE MAKE CHEQUES PAYABLE TO: Sisters of Holy Cross

Send registration form along with, non-refundable deposit and/or full payment by MAY 31, 2012 to:

**Sisters of Holy Cross
3 Basin Court
Ottawa, ON K2H 8P2**

PLEASE NOTE: ACCEPTANCE FOR THE RETREAT IS ON A FIRST COME

FIRST SERVE BASIS FOR ASSOCIATES AND SISTERS.

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

RETRAITE DES ASSOCIÉS/SOEURS

FRÈRE JOEL GIALLANZA, CSC

PIERREFONDS (QUÉBEC) SEPT. 7-8-9, 2012

NOM: _____

NO.DE TÉLÉPHONE _____ **COURRIEL** _____

Je participerai à la retraite Oui ____ **Non** ____

COÛT: \$145.00 pour la fin de semaine

Dépôt non-remboursable, inclus: \$25.00 _____

Paiement intégral ci-joint: \$145.00 _____

le paiement complet est dû a l'arrivée à la soirée de retraite vendredi.

S'IL VOUS PLAÎT, FAIRE LES CHÈQUES AU NOM DE: Soeurs de Sainte-Croix

Envoyer le formulaire d'inscription ainsi que, le dépôt non-remboursable et/ou le paiement complet par le 31 MAI 2012 à:

Soeurs de Sainte-Croix

3 Basin Court

Ottawa (Ontario) K2H 8P2

VEUILLEZ NOTER: ACCEPTATION DE LA RETRAITE EST SUR UNE BASE PREMIER ARRIVÉ, PREMIER SERVI POUR LES ASSOCIÉS ET LES SŒURS

English on reverse