

Association canadienne de surveillance civile du maintien de l'ordre

**LA SURVEILLANCE CIVILE
AGISSONS-NOUS CONCRÈTEMENT?**

Du 30 mai au 1^{er} juin 2011

Hôtel et centre de conférence Radisson

511, Bow Valley Trail

Canmore (Alberta) T1W 1N7

Réservations : 1-800-395-7046 (appel gratuit des É.-U. et du Canada)

ou 403-678-3625, téléc. : 403-678-3765

Remarque : Les délégués et les conférenciers sont chargés de prendre leurs propres dispositions de transport et de logement.

Si vous effectuez votre réservation auprès de l'hôtel Radisson par téléphone, mentionnez le groupe de l'ACSCMO ou allez en ligne à l'adresse <http://www.radisson.com/reservation/> et utilisez le code promotionnel **CNDNAS** pour bénéficier du tarif de la conférence à 139 \$ par nuit (pour une chambre standard à 2 grands lits).

Date limite de réservation des chambres d'hôtel : 29 avril 2011.

FORMULAIRE D'INSCRIPTION À LA CONFÉRENCE DE 2011 DE L'ACSCMO	
Veuillez remplir un formulaire d'inscription par délégué	
CATÉGORIE D'INSCRIPTION : ☐ Membre de l'ACSCMO : 575 \$ ☐ Non-membre : 625 \$ ☐ Étudiant à temps plein : 250 \$ REPAS SUPPLÉMENTAIRES : Un petit-déjeuner, déjeuner et dîner sera offert aux délégués les 30 et 31 mai, et un petit-déjeuner leur sera offert le 1 ^{er} juin. Les délégués peuvent inviter d'autres personnes aux petits-déjeuners et au dîner au Ranch Boundary le 31 mai pour un supplément. Les invités peuvent assister à la soirée de réception du 30 mai gratuitement. ☐ Petits-déjeuners 20 \$/jour (veuillez indiquer les jours auxquels vous avez l'intention de venir accompagné)_____. ☐ Dîner au Ranch Boundary 60 \$	PAIEMENT : Malheureusement, nous n'acceptons PAS les cartes de crédit. Veuillez envoyer votre paiement en dollars canadiens. Chèque ☐ Mandat ☐ Veuillez envoyer votre formulaire d'inscription accompagné de votre paiement à : CONFÉRENCE DE 2011 DE L'ACSCMO a/s de la Commission d'enquête sur l'application de la loi d'Alberta 1502, Place City Centre 10025 – 102 A Avenue Edmonton (Alberta) T5J 2Z2 Facture demandée à l'avance : Oui ☐ Non ☐
Titre (M., M^{me}, Sgt, Dr) : _____ Nom du délégué : _____	
Titre du poste : _____	
Agence, organisme ou unité : _____	
Adresse d'expédition : _____	
Numéro de téléphone : _____	Numéro de télécopieur : _____
Adresse de courriel : _____	Site Web de l'organisme : _____
Coordonnées de la personne-ressource administrative (nom, numéro de téléphone et adresse de courriel) : _____	