



**Forum des peuples autochtones d'Amérique du Nord sur les énergies renouvelables  
et**

**Session ordinaire 07-03 du Comité consultatif public mixte  
« Inclure les peuples autochtones dans les travaux de la CCE »**

**Winnipeg, Manitoba, Canada. 24 – 26 Septembre 2007.**

**The Fort Garry Hotel 222 Broadway**

**Winnipeg, Manitoba**

**1-800-665-8088**

**[www.fortgarryhotel.com](http://www.fortgarryhotel.com)**

**(Chantal Line Carpentier / Marcela Orozco No. 175-146/148)**

**Veillez compléter et envoyer à: [meetingservices@cec.org](mailto:meetingservices@cec.org), ou par télécopieur : 514-350-4345**

### Formulaire d'inscription

<b>Services de réunions</b> Liliana Paz-Miller, coordonnatrice Olga Sotelo, adjointe Daniel Brevé, adjoint  Courriel : <a href="mailto:meetingservices@cec.org">meetingservices@cec.org</a> Télécopieur. : 514-350-4345		<b>J'ASSISTERAI:</b>  24 septembre : Forum des peuples autochtones d'Amérique du Nord sur les énergies renouvelables <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  25-26 septembre : Session No. 07-03 du CCPM « Inclure les peuples autochtones dans les travaux de la CCE » <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
M. <input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> <input type="checkbox"/>	Prénom: (Tel qu'apparaissant au passeport)		Nom de famille: (Tel qu'apparaissant au passeport)
Titre :		Organisation :	
Adresse :			
Ville	Province :	Pays :	Code postal : (complet et lisible)
Tél. (rés.) :	Tél. (bur.) :	Télec. :	Courriel :
<b>Mon activité professionnelle tombe dans la catégorie suivante:</b> UNIVERSITE <input type="checkbox"/> CONSULTANT <input type="checkbox"/> GOUVERNEMENT <input type="checkbox"/> ORGANISATION INTERGOUVERNEMENTALE <input type="checkbox"/> MEDIA <input type="checkbox"/> ONG <input type="checkbox"/> SECTEUR PRIVÉ <input type="checkbox"/> AUTRE, SPÉCIFIER <input type="checkbox"/> _____			
Langues parlées : <input type="checkbox"/> anglais <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> espagnol Langues comprises : <input type="checkbox"/> anglais <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> espagnol			
Êtes-vous végétarien(ne)? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Éprouvez-vous des allergies à certains aliments? (préciser) _____	
Date :		Signature :	