FIM SEMINAR / *SEMINAIRE FIM*

FMN	: FMPR
Seminar / *Seminaire*	: **CCR**
Seminar location / *Lieu du séminaire*	: Courtyard by Marriott Isla Verde Beach Resort 7012 Boca de Cangrejos Avenue Isla Verde , Carlina , 00979 Puerto Rico Tel. / *Tél.* : (+1-787) 253 2302 Fax : (+1-787) 791 1460 e-mail:jarivera@sjcourtyard.com
Nearest airport / *Aéroport le plus proche*	: International Airport Luis Muñoz Marin, San Juan Puerto Rico ***: at 13 Km from aproximately from the Hotel***
Dates / *Dates*	: 17/18 of April/ 2010
Time / *Horaire*	: 09:00 a.m. to 06:00 p.m. / *09h00 à 18h00*
Language(s) / *Langue(s)*	: **SPANISH**
Instructor / *Instructeur*	: Mr. Lincoln Perez
Hotel(s) proposed to the participants *Hôtel(s) proposé(s) aux participants*	: Courtyard by Marriott Isla Verde Beach Resort 7012 Boca de Cangrejos Avenue Isla Verde , Carlina , 00979 Puerto Rico Tel. / *Tél.* : (+1-787) 253 2302 Fax : (+1-787) 791 1460 e-mail:jarivera@sjcourtyard.com
Room rates / *Prix des chambres*	: ***$ 155,00 USD***
Registration / *Inscription*	: 1062 Ponce de Leon, Avenue San Juan , Puerto Rico 00907 Tel. / *Tél.* : (+1787) 722 0063 Fax : (+1787) 721 0063 e-mail:mudafortxs@gmail.com
Booking / *Réservation*	: Courtyard by Marriott Isla Verde Beach Resort 7012 Boca de Cangrejos Avenue Isla Verde , Carlina , 00979 Puerto Rico Tel. / *Tél.* : (+1-787) 253 2302 Fax : (+1-787) 791 1460 e-mail: jarivera@sjcourtyard.com
Closing date / *Date de clôture*	: March 26/2010.

Form C / *Formulaire C*

FIM SEMINAR / *SEMINAIRE FIM*

REGISTRATION AND HOTEL BOOKING FORM / *FORMULAIRE D'INSCRIPTION ET DE RESERVATION D'HÔTEL*

Please complete in capital letters/
Veuillez remplir ce formulaire en lettres majuscules

Seminar / *Séminaire*

Venue / *Lieu* | **Date**

Name / *Nom*

First name / *Prénom*

Address / *Adresse*

Phone / *Téléphone* | **Fax**

E-mail

Please book
Veuillez réserver

Single room(s)
Chambre(s) simple(s) ☐
Double room(s)
Chambre(s) double(s) ☐

From / *du* | **To /** *au*

Closing date / *Délai d'inscription*

Candidate's signature/
Signature du candidat :

Date *:*

Stamp FMN/
Tampon de la FMN **:**

Licence to be issued by the FIM to the candidate who participated successfully in the seminar/

Licence à émettre par la FIM au candidat qui a participé avec succès au séminaire

☐ **Yes/***Oui* ☐ **No/***Non*