

## RETRAITE ANNUELLE DES PASTEURS HAITIENS ET LEURS EPOUSES

**DATE:** Du 20 au 22 Avril 2017 | **LIEU:** Centre de Conférence Baptiste Lake Yale | **THEME:** Rien Est Impossible en Christ (Phil. 4:13)

**Frais d'Inscription : \$175.00 (Par Personne).** Les places sont limitées. Les inscriptions seront acceptés jusqu'au lundi 10 Avril 2017. Inscriptions reçues après cette date seront retournées. Les inscriptions faites à Lake Yale seront acceptées sur disponibilité avec un frais additionnel de \$50.00 en dessus du coût régulier. **Rabais Spécial:** \*\$150.00 (Par Personne) pour les Pasteurs Enregistrés avant 31 Janvier 2017\*

**Indiquez votre choix de chambre (Sur Disponibilité):**

Chambre Privée: \$200.00  1<sup>er</sup> Etage  2<sup>e</sup> Etage  King size (Sur Disponibilité)

Chambre Double: \$175.00  1<sup>er</sup> Etage  2<sup>e</sup> Etage

**Indiquez les catégories de vos enfants:** Enfants 0-2 ans \$25.00  Enfants 3-8 ans \$75.00  Enfants 9-17 ans \$125.00

**Veillez remplir les informations au-dessous ou simplement visitez:** <http://www.flbaptist.org> pour vous inscrire.

Informations Générales Pour l'Inscription:

- **Tous les participants doivent être inscrits, incluant les enfants (0-17ans).**
- **Les chèques doivent être libellés à l'ordre de: FLORIDA BAPTIST CONVENTION**
- **Envoyez les applications et chèques à: SOUTHEAST REGIONAL CENTER. 140 East 7th Street, Hialeah, FL 33010**

Informations importantes au sujet de la CONFERENCE:

- LE CHECK-IN DES PARTICIPANTS COMMENCERA LE JEUDI 20 AVRIL A PARTIR DE 4:00PM AU CENTRE BAPTISTE DE LAKE YALE. **(LE PREMIER REPAS SERA SERVI, JEUDI A 5:30 PM).**
- LA CONFÉRENCE PRENDRA FIN LE SAMEDI 22 AVRIL A 1:00PM **(APRES LE DÉJEUNER).**
- \*\*\* SI VOUS ENREGISTREZ DES ENFANTS, VEUILLEZ INDIQUER LEUR NOMS ET SPÉCIFIER S'IL VOUS PLAÎT LEURS ÂGES.
- \*\*\* LES ANIMAUX NE SONT **PAS** PERMIS À LAKE YALE.

### ENREGISTREMENT

Nom: **Rev. Dr. Mr. Mrs.** \_\_\_\_\_ Masculin  Féminin

Adresse \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_

Téléphone : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Eglise \_\_\_\_\_

**RELATION:** INVITE (E)  / CONJOINT (E)

Nom: **Rev. Dr. Mr. Mrs.** \_\_\_\_\_ Masculin  Féminin

Adresse \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_

Téléphone : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Eglise \_\_\_\_\_

### ENFANTS MINEURS

1. Nom \_\_\_\_\_ M  F  DOB : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

2. Nom \_\_\_\_\_ M  F  DOB : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

3. Nom \_\_\_\_\_ M  F  DOB : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

**Nombre Total de Personnes Enregistrées:** \_\_\_\_\_ **Paiement en Chèque \$** \_\_\_\_\_ **Carte de Crédit \$** \_\_\_\_\_ **Cash \$** \_\_\_\_\_

**REPLISSEZ CETTE PARTIE SEULEMENT SI VOUS PAYEZ PAR CARTE DE CREDIT :**



Account #: \_\_\_\_\_ Exp. Date \_\_\_\_\_ 3 Digits Security Code \_\_\_\_\_

Nom du détenteur de la carte (PRINT): \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_

Adresse du détenteur de la carte \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Etat \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_

**Signature :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_