



Montréal, le 1^e juin 2010

Bonjour,

Veillez trouvez ci-joint le formulaire de souscription à titre d'exposant pour le 5^e colloque de l'Association québécoise de musicothérapie (AQM), qui aura lieu les 23 et 24 octobre 2010.

L'événement se tiendra l'auberge du Lac à l'eau claire en Mauricie. Nous y attendons près de 100 participants en provenance des diverses régions du Québec et d'ailleurs.

La musicothérapie est une profession en plein essor. Cette approche vise à maintenir ou améliorer la santé physique et psychique d'un individu et pour atteindre ces objectifs, le musicothérapeute utilise différentes approches. Parmi celles-ci, l'improvisation instrumentale et vocale tient une place privilégiée ainsi que la composition et l'audition de musique.

Votre entreprise œuvre au cœur de notre profession et les participants du colloque constituent un bassin spécifique de votre clientèle actuelle et future. C'est pourquoi nous sommes convaincus que votre implication à ce colloque vous offrira une visibilité fort attrayante.

Vous retrouverez les informations essentielles dans le contrat ci-joint. N'hésitez pas à communiquer avec nous si des renseignements complémentaires vous étaient nécessaires.

En espérant vous compter parmi nos collaborateurs, veuillez accepter nos salutations distinguées.

Guylaine Vaillancourt, comité organisateur du colloque 2010

Tél. : 450-466-4654

guylainev@distributel.net

CONTRAT – EXPOSANT

**OUI, JE DÉSIRE CONTRIBUER AU COLLOQUE 2010 DE
L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE MUSICOTHÉRAPIE
À TITRE D'EXPOSANT.**

Lieu du Colloque :

Auberge du Lac-à-l'Eau-Claire
500, Chemin du Lac-à-l'Eau-Claire
St-Alexis-des-Monts (Québec, Canada)
J0K 1V0

Personne responsable des exposants lors de l'événement :

Dates et heures de l'exposition :

Samedi le 23 octobre 9h00 à 17h00 _____
Dimanche le 24 octobre 9h00 à 13h00 _____

Tarifs :

- 200 \$: Une journée
 275 \$: Deux journées

Si annulation de contrat après le 1^{er} octobre, l'AQM retiendra 60 % du montant prévu.

Note : Veuillez réserver et acquitter au besoin les frais d'hébergement et de repas avec l'Auberge du Lac-à-l'eau-claire.

**VEUILLEZ COMPLÉTER ET SIGNER CETTE PARTIE ET LA JOINDRE À VOTRE PAIEMENT
AVANT LE 1^{er} août 2010.**

Nom de l'entreprise: _____

Personne ressource (lettres moulées) : _____

Adresse : _____

Tél. : () _____ Téléc. : () _____

Courriel : _____

Signature : _____ Date: _____

FAITES PARVENIR VOTRE PAIEMENT À L'ADRESSE SUIVANTE

**Association québécoise de musicothérapie
UQAM / Département de musique
C.P. 8888, succ. Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3P8
Tél.: (514) 264-6335**

CHÈQUE : Faire votre chèque au nom de l'Association québécoise de musicothérapie

CARTE DE CRÉDIT :

VISA _____

Numéro : _____

Code de 3 chiffres (à l'endos de la carte) : _____

Exp. : Mois _____ Année _____

NOM : _____