

# Espace Dialogue

Pour vos questions, remarques et réflexions personnelles

*(Faint, illegible text from the reverse side of the page is visible through the paper.)*

Notez ici vos coordonnées afin que nous puissions vous renvoyer le questionnaire corrigé.

M.    M<sup>me</sup>    M<sup>lle</sup>

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Code Postal: \_\_\_\_\_

État et/ou Pays: \_\_\_\_\_ Tel.: (    ) \_\_\_\_\_

Merci de retourner ce questionnaire à:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Copyright © 2002 Fédération des Églises Adventistes du 7<sup>e</sup> Jour du Québec, Longueuil, Qc