



Pare-chocs : un bouclier contre la dépression

Un programme pour les ados de 14 à 17 ans

	Prix unitaire	TPS (5%)	TVQ (8,5%)	Sous-total	Qté	Total
La valise Pare-Chocs comprend (PARC0) : 2 exemplaires de l'item 1, 12 exemplaires de l'item 2, 2 exemplaires de l'item 3, 1 exemplaire de l'item 4, 1 exemplaire de l'item 5, 1 ensemble de l'item 6, 1 exemplaire de l'item 7, 1 exemplaire de l'item 8.	260 \$	13 \$	23,21 \$	292,21 \$		
Items vendus séparément						
1. Manuel de l'animateur (184 pages) (PAR01) plus 15 fiches reproductibles	110,95 \$	5,55 \$	—	116,50 \$		
2. Cahier du participant (88 pages) (PAR02)	8,95 \$	0,45 \$	—	9,40 \$		
3. Cédérom : Technique de relaxation (PAR03)	9,95 \$	0,50 \$	0,89 \$	11,34 \$		
4. Thermomètre de l'humeur (12 exemplaires sous cello) (PAR04)	15 \$	0,75 \$	1,34 \$	17,09 \$		
5. Mes indispensables Pare-Chocs (12 pages) (PAR05) (10 exemplaires sous cello)	22,50 \$	1,13 \$	—	23,63 \$		
6. Affiches (ensemble de 4 affiches) (PAR06)	20 \$	1 \$	1,79 \$	22,79 \$		
7. Certificat de participation (10 exemplaires sous cello) (PAR07)	3,95 \$	0,20 \$	0,31 \$	4,46 \$		
8. Valise seule (PAR08)	25 \$	1,25 \$	2,23 \$	28,48 \$		
Prix pouvant être modifiés sans avis.	<p>Les frais de port sont à la charge du client. Les frais de port pour une facture de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 75 \$ et moins (avant taxes) sont de 6,43 \$ (taxes comprises) ou 5,65 \$ (avant taxes); • 75,01 \$ à 250 \$ (avant taxes) sont de 13,50 \$ (taxes comprises) ou 11,85 \$ (avant taxes); • 250,01 \$ et plus (avant taxes) sont de 16,81 \$ (taxes comprises) ou 14,75 \$ (avant taxes). <p>Les retours de matériel sont aux frais du client et un numéro d'autorisation doit être préalablement demandé.</p>			<p>SOUS-TOTAL</p> <p>→ Inscrire les frais de port (taxes comprises)</p> <p>TOTAL</p>		



Retournez votre bon de commande par télécopieur au **418 652-0986** ou appelez sans frais au **1 800 361-7755**

Prix sujets à changement sans préavis.		M	C	T	Modes de paiement	
PRÉNOM					<input type="checkbox"/> Chèque ou mandat-poste à l'ordre de: <i>Septembre éditeur inc.</i>	
NOM					<input type="checkbox"/> Sur réception de la facture	
ÉCOLE OU ORGANISME					<input type="checkbox"/> Je désire régler par carte de crédit	
ADRESSE (ÉCOLE)					<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER CARD	
VILLE					_____ N° de la carte (J'autorise que le montant soit facturé à mon compte)	
PROVINCE					Date d'expiration: _____	
CODE POSTAL					_____ Signature	
TÉLÉPHONE					_____ Date	
TÉLÉCOPIEUR					_____	
COMMISSION SCOLAIRE (S'IL Y A LIEU)					13-10-2011	

Septembre éditeur

Tél. : 418 658-7272 Téléc. : 418 652-0986 Sans frais : 1 800 361-7755 Site Web : www.septembre.com Courriel : info@septembre.com