



2017 OSVITA FOUNDATION TESTIMONIAL DINNER

Honouring

Dr. Myroslav Shkandrij

Canad Inns Destination Centre Club Regent Casino Hotel

1415 Regent Avenue West

Wednesday, June 7, 2017

Reception 6:00PM - Entertainment 6:30PM - Dinner 7:00PM

We would like _____ seats @ \$100.00 each. Total \$ _____
Where eligible, a tax receipt of \$55.00 will be issued for each ticket purchased. **As with the 2016 Testimonial Dinner, tickets will not be issued, but you will receive a letter confirming your order.**

Sorry, I may not be able to attend, however, please accept my donation of \$ _____
Charitable donation receipts are provided for all donations.

NAME: _____

ADDRESS: _____

CITY: _____ **PROVINCE:** _____ **POSTAL CODE:** _____

EMAIL: _____ **PHONE:** _____

Method of payment, please check (✓) one of the following:

- Cash
- Cheque (payable to *Osvita Foundation*)

RSVP by May 25, 2017 and return form and payment to:

The Osvita Foundation Inc.
1215-F Henderson Highway
Winnipeg, MB R2G 1L8

NAME(S) OF PERSON(S) ATTENDING:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

I (we) prefer to be seated with: *(if possible, requests will be accommodated)*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



Thank you for supporting The Osvita Foundation Inc., Manitoba Parents for Ukrainian Education and the English-Ukrainian Bilingual Program in Manitoba!



2017 ПОДЯЧНА ВЕЧЕРЯ ФУНДАЦІЇ ОСВІТА

Виановує

Д-р. Мирослава Шкандрія

Canad Inns Destination Centre Club Regent Casino Hotel

1415 Regent Avenue West

Середа, 7-го червня, 2017

Приєм 18:00 – Концертна програма 18:30 - Вечеря 19:00

- Прошу надіслати _____ квитки @ \$100.00 Разом \$ _____
Квитанція на повернення податку в сумі \$ 55.00 буде видаватися на кожний придбаний квиток.
Так як на Урочистий бенкет в 2016 році, квитки не будуть видаватися, але ви отримаєте лист, що підтверджує ваше замовлення.
- На жаль, я не зможу бути присутнім, проте прошу, прийміть мою пожертву в сумі \$ _____
Квитанції надаються всім благодійним жертвам.

ІМ'Я: _____

АДРЕСА: _____

МІСТО: _____ ПРОВІНЦІЯ: _____ ПОШТОВИЙ ІНДЕКС: _____

ЕЛ. ПОШТА: _____ ТЕЛЕФОН: _____

Виберіть спосіб оплати, відмітивши (✓) одну з форм оплати:

- Готівка
 Чек (виписувати на *Osvita Foundation*)

Заповніть і поверніть форму з оплатою до 25-го травня, 2017 на адресу:
The Osvita Foundation Inc.
1215-F Henderson Highway
Winnipeg, MB R2G 1L8

ІМЕНА ОСІБ, ЩО БЕРУТЬ УЧАСТЬ:

Я (ми) бажаю(ємо) сидіти з: (побажання будуть враховані по-можливості)



**Дякуємо за підтримку Фундації Освіта, Батьківського Комітету Сприяння
Українській мові в Манітобі та Англо-Української Двомовної Програми!**