

PRO ORGANO OTTAWA

AMOUR ET DÉLICES DE L'ORGUE
THE FINEST ORGANISTS ON THE FINEST ORGANS

A series presented by the Royal Canadian College of Organists, Ottawa Centre
Une présentation du Collège royal canadien des organistes, Section d'Ottawa



Info: 613-728-8041 or 613-798-0264
www.rcco-ottawa.ca/pro_organo.html

Friday **27** vendredi
September 7:30 pm septembre 19h30

First Church of Christ, Scientist
(Metcalf / Gilmour)

Denis Gagné
Organiste, Montréal

Steeve Michaud
Lyric Tenor, Québec

"De l'église à l'opéra"

A co-presentation with the
First Church of Christ, Scientist



Friday **1** vendredi
November 7:30 pm novembre 19h30

Knox Presbyterian Church
(Elgin / Lisgar)

Andrew Henderson
Organist, Canadian in New York City

Michelle Gott
Harp, Ottawa

R. Laurin, C. DeBlasio,
R. Gorby, B. Cabena,
E. Mägi, L. White



Friday **28** vendredi
March 7:30 pm mars 19h30

Église Ste-Anne, Paroisse St. Clement
(128 Old St. Patrick)

John Grew
Montreal

Daveluy, Hambraeus,
Pasquini, Vivaldi,
Widor, Willan



Monday **5** lundi
May 7:30 pm mai 19h30

Église St-François-d'Assise
(Wellington / Fairmont)

Shawn Potter
Ottawa

Bach, Buxtehude,
d'Anglebert, de Grigny,
Muffat, Weckmann

A co-presentation with the
Godfrey Hewitt Memorial Fund



SUBSCRIPTION ABONNEMENT 2013-2014

Info/Tickets/Billets: 613-728-8041 ProOrgano@rcco-ottawa.ca

Season tickets / Billets de saison:

___ x \$70 = ___
___ x \$55 (senior / âge d'or) = ___
___ x \$35 (student / étudiant) = ___
___ Don/Donation* = ___
Total = ___

Individual Tickets at the door / Billets individuels à la porte : \$25, \$20, \$15

* Tax receipts for contributions / Reçu d'impôts en échange de votre contribution

Name/Nom: _____

Address/Adresse: _____

Postal Code/Code postal: _____ E-mail/Courriel: _____

Name of donor, for programmes/Nom du donateur, pour les programmes: _____

Please make cheque payable to:
Royal Canadian College of Organists
PO Box 2270, Stn. D
Ottawa ON K1P 5W4

SVP postez votre chèque au :
Collège royal canadien des organistes
CP 2270, Succ. D
Ottawa ON K1P 5W4

or/ou Visa Mastercard American Express

Name on card/Nom sur la carte _____

Card Number/ Numéro de la carte _____

Expiry date/ Date de l'expiration _____

Signature _____