

LES MINEURS DOIVENT AVOIR CE FORMULAIRE SUR PLACE LORS DE L'ÉVÉNEMENT.

VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES

FORMULAIRE DE PARTICIPATION

NOM DE FAMILLE:		PRÉNOM:			
GENRE: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		DATE DE NAISSANCE :		ANNÉE	MOIS
ADRESSE :				CODE POSTAL	
VILLE :		NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :		()	
COURRIEL					
ÉGLISE, GROUPE, MOUVEMENT OU COMMUNAUTÉ RELIGIEUSE :					

PARENTS OU TUTEURS

NOM DE FAMILLE					
PRÉNOM					
ADRESSE (si celle-ci diffère de celle indiquée ci-dessus)		TÉL		()	
PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :					
LIEN AVEC VOUS :		TÉL		()	

CARTE D'ASSURANCE MALADIE

Veillez noter que chaque participant doit avoir en leur possession leur carte maladie le jour de l'événement

ALLERGIES ALIMENTAIRES

Quelques collations et repas seront offerts au cours de l'événement. Dans le cas d'allergies alimentaires, veuillez S.V.P. apporter votre propre nourriture.

PHOTOS

Nous prenons régulièrement des photos au cours de nos activités. Elles sont utilisées dans des reportages ou à des fins promotionnelles, mais non commerciales. Si vous ne souhaitez pas que votre photo soit prise, veuillez le signifier aux photographes concernés.

Je, (nom du parent ou du tuteur légal) _____, autorise mon fils/ma fille, _____ à participer aux sessions « Décoder l'amour 101 », qui aura lieu à l'Archevêché de Montréal (2000 Sherbrooke ouest), soit le 1^e octobre, 8 octobre, 22 octobre et le 29 octobre 2019.

Date: _____ Signature du parent ou du tuteur légal: _____