

INSCRIPTION PÊCHE EN HERBE 2019

| PARENT OU TUTEUR | | | |
|--|-----|--------------------------------------|---|
| Nom : | | Prénom : | |
| Adresse : | | | |
| Téléphone : | | Courriel : | |
| ENFANTS | | | |
| Prénom et nom | Âge | Allergies / Intolérances | # Assurance maladie* |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| *À fournir uniquement si l'enfant vient à l'activité non accompagné (les enfants de moins de six (6) ans doivent être accompagnés d'un adulte). | | | |
| ACTIVITÉS | | | |
| <input type="checkbox"/> Pêche en herbe Samedi le 8 juin 9h30 à 13h30 et 12h à 16h <input type="checkbox"/> J'ai déjà mon permis Pêche en herbe* | | Nbre d'enfants : Nbre d'adultes : | Disponibilité (cocher toutes les réponses applicables) AM : <input type="checkbox"/> PM : <input type="checkbox"/> LE REPAS EST FOURNI POUR CETTE ACTIVITÉ. |
| *Ceci ne limitera pas votre participation à l'activité. | | | |
| PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE | | | |
| Nom : | | Lien : | Téléphone(s) : |

J'autorise la Ville de Prévost à utiliser les photographies dans lesquelles apparaissent les personnes ci-haut mentionnées à des fins de communication et de promotion de ses activités.

J'autorise la Ville de Prévost à prodiguer aux personnes ci-haut mentionnées tous les premiers soins jugés nécessaires, ou à les transporter dans un établissement hospitalier si le besoin se présente.

Certaines des activités offertes ne peuvent être tenues en cas de mauvais temps. Les participants seront avisés par COURRIEL, au plus tard la veille de l'activité à 18 h en cas d'annulation ou de report.

ACTIVITÉS À PLACES LIMITÉES : si vous ne pouvez être présents à une activité où vous êtes inscrits, nous vous demandons de nous en aviser au minimum 72 heures à l'avance.

Signature

Date