

### Feuille d'inscription au concours d'affiches

#### national pour les élèves de 6<sup>e</sup> année

Remplissez la feuille (en caractères d'imprimerie) et collez-la au verso de votre affiche. (Il ne faut pas l'agrafer ni l'attacher avec un trombone.) Les affiches dont la feuille d'inscription est incomplète ne seront pas inscrites au concours.

Nom de l'élève

Âge

Non du parent ou tuteur

Numéro de téléphone

Nom de l'enseignant/e

Adresse courriel de l'enseignant/e

Nom de l'école

Ville

Prov/Terr

Code postal

#### Confirmations

Je confirme que cet(te) élève est inscrit(e) en 6e année ou dans une classe dédoublée 5<sup>e</sup>/6<sup>e</sup> ou 6<sup>e</sup>/7<sup>e</sup> année pour l'année scolaire 2023-2024

Je comprends que l'affiche envoyée pourrait être utilisée par les organisateurs du concours, le gouvernement et les services de santé publique pour promouvoir des initiatives de santé publique

### Feuille d'inscription au concours d'affiches

#### national pour les élèves de 6<sup>e</sup> année

Remplissez la feuille (en caractères d'imprimerie) et collez-la au verso de votre affiche. (Il ne faut pas l'agrafer ni l'attacher avec un trombone.) Les affiches dont la feuille d'inscription est incomplète ne seront pas inscrites au concours.

Nom de l'élève

Âge

Non du parent ou tuteur

Numéro de téléphone

Nom de l'enseignant/e

Adresse courriel de l'enseignant/e

Nom de l'école

Ville

Prov/Terr

Code postal

#### Confirmations

Je confirme que cet(te) élève est inscrit(e) en 6e année ou dans une classe dédoublée 5<sup>e</sup>/6<sup>e</sup> ou 6<sup>e</sup>/7<sup>e</sup> année pour l'année scolaire 2023-2024

Je comprends que l'affiche envoyée pourrait être utilisée par les organisateurs du concours, le gouvernement et les services de santé publique pour promouvoir des initiatives de santé publique

### Feuille d'inscription au concours d'affiches

#### national pour les élèves de 6<sup>e</sup> année

Remplissez la feuille (en caractères d'imprimerie) et collez-la au verso de votre affiche. (Il ne faut pas l'agrafer ni l'attacher avec un trombone.) Les affiches dont la feuille d'inscription est incomplète ne seront pas inscrites au concours.

Nom de l'élève

Âge

Non du parent ou tuteur

Numéro de téléphone

Nom de l'enseignant/e

Adresse courriel de l'enseignant/e

Nom de l'école

Ville

Prov/Terr

Code postal

#### Confirmations

Je confirme que cet(te) élève est inscrit(e) en 6e année ou dans une classe dédoublée 5<sup>e</sup>/6<sup>e</sup> ou 6<sup>e</sup>/7<sup>e</sup> année pour l'année scolaire 2023-2024

Je comprends que l'affiche envoyée pourrait être utilisée par les organisateurs du concours, le gouvernement et les services de santé publique pour promouvoir des initiatives de santé publique

### Feuille d'inscription au concours d'affiches

#### national pour les élèves de 6<sup>e</sup> année

Remplissez la feuille (en caractères d'imprimerie) et collez-la au verso de votre affiche. (Il ne faut pas l'agrafer ni l'attacher avec un trombone.) Les affiches dont la feuille d'inscription est incomplète ne seront pas inscrites au concours.

Nom de l'élève

Âge

Non du parent ou tuteur

Numéro de téléphone

Nom de l'enseignant/e

Adresse courriel de l'enseignant/e

Nom de l'école

Ville

Prov/Terr

Code postal

#### Confirmations

Je confirme que cet(te) élève est inscrit(e) en 6e année ou dans une classe dédoublée 5<sup>e</sup>/6<sup>e</sup> ou 6<sup>e</sup>/7<sup>e</sup> année pour l'année scolaire 2023-2024

Je comprends que l'affiche envoyée pourrait être utilisée par les organisateurs du concours, le gouvernement et les services de santé publique pour promouvoir des initiatives de santé publique

