Conférence sur la condition féminine

FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR LES ADOLESCENT(E)S

(âgés de 12 à 17 ans seulement, sans exception)

Veuillez remplir et envoyez ce formulaire au **Centre familial d'éducation d'Unifor, 115 avenue Shipley, R.R. nº1, Port Elgin, ON, N0H 2C5**

Courriel : humanrights@unifor.org

INFORMATION SUR LE PARENT

Nom du programme: _____ Nº section locale d'Unifor :_____

Prénom et nom de famille du parent ou du tuteur : _____

Adresse postale : _____ App. #:_____ Ville:_____

Province : Code postal: _____Téléphone à la maison: _____ Cellulaire :

Courriel :

RENSEIGNEMENTS SUR L'ADOLESCENT(E)

Prénom et nom de famille de l'adolescent(e) _____Féminin ❑ Masculin ❑

Date de naissance : MOIS / JOUR / ANNÉE _____

Date : _____ Signature de la personne déléguée:

Numéro de carte d'assurance maladie :_____

Est-ce que votre adolescent(e) a des restrictions alimentaires?

_____

_____

Est-ce que votre adolescent(e) a des besoins spéciaux ou des restrictions physiques?

_____

_____

Renseignements additionnels :

_____

_____

Veuillez noter : Seuls vos adolescent(e)s à charge peuvent vous accompagner au programme des congés-éducation payés pendant la relâche scolaire de mars et doivent être inscrits au programme à l'intention des adolescent(e)s. **Cela n'inclut *pas* les petits-enfants, les filleuls, nièces, neveux, amis, etc.**