

par:

FORMULAIRE DE SOUTIEN AUX ATHLÈTES DE FERMONT

LES RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS SONT NÉCESSAIRES POUR L'ÉVALUATION DE VOTRE CANDIDATURE. VEUILLEZ RÉPONDRE LISIBLEMENT À TOUTES LES QUESTIONS DE FAÇON PRÉCISE ET COMPLÈTE.

	RENSEIGN	IEMENTS PERSONNEI	LS	
Prénom et nom de l'athlète			Date de nai	issance (JJ/MM/AAAA)
Prénom et nom du	père et de la mère		_	
Adresse de l'athlète Numéro de téléphone			Numéro de téléphone	
Ville (province) et Code postal			Adresse courriel	
	ident à la Ville de Fermont 🗆 lement résidents à la Ville de Ferm	ont \square		
	NIVEAL	J D'ÉTUDES ACTUEL		
Niveau	Nom de l'institution scolaire	Durée Début Fin	Option ou spécialité	Certificat ou diplôme obtenu
Secondaire				Oui Non
D.E.P CEGEP				Oui □ Non □ Oui □ Non □
Université				Oui Non
Autres				Oui 🗌 Non 🔲
	INFORMATIONS COMPL	ÉMENTAIRES SUR LA	COMPÉTITION	
Loisirs ou sport pratiqué :			Date de dél compétition	1 , , ,
Nom de la compétition :			Date de fin de la (JJ/MM/AAAA) compétition	
Lieu de la compétition	1			
Niveau de la compétit	tion			
Provincial (250\$) National (500\$)			International (1000\$)	
	À JOINDRE	AVEC VOTRE DEMAN	IDE	
uillez fournir les docur	ments suivants avec ce formulaire co	omplété :		
2) Preuve de résid	entation scolaire de la session en co ence à Fermont pour l'athlète ou le ition à la compétition □		de □	
		SIGNATURE		
	connaissance, les informations fouri eut résulter en un rejet de ma dema		e sont exactes et co	omplètes. Je suis conscient qu'u
Signature :			Date :	
	otre formulaire accompagné de tou culture ou de nous les env		ssaires en personi	
	<u>egarneaumig</u>	not@villedefermont.	<u>qc.ca</u>	
Autorisé	RÉSERVÉ	À L'ADMINISTRATIOI	N Date :	