



Formulaire Recommandation



PROGRAMME SPORT-ÉTUDES et PROGRAMMES conciliant le sport, les arts et les études

Programme Sport-études ou programmes conciliant le sport, les arts et les études

Discipline : _____ secondaire : 1, 2, 3, 4, 5

Information de l'élève

Nom et prénom de l'élève : _____

Date de naissance (AAAA/MM/JJ) : _____ / _____ / _____

Sexe : Féminin Masculin

Information du parent # 1

Nom et Prénom du répondant : _____

Adresse : _____

Ville, Province et Code Postal : _____

Adresse électronique : _____

_____ - _____ - _____

Téléphone à la résidence : _____

Téléphone cellulaire : _____

Téléphone travail : Poste _____

Information du parent # 2

Nom et Prénom du répondant : _____

Adresse : _____

Ville, Province et Code Postal : _____

Adresse électronique : _____

_____ - _____ - _____

Téléphone à la résidence : _____

Téléphone cellulaire : _____

Téléphone travail : Poste _____

Section mandataires

J'accepte l'élève au programme :

Oui Non Date de l'évaluation ou de l'audition : _____

Information de l'athlète accrédité :

1-Excellence 2-Élite 3-Relève 4-Espoir

Information de l'athlète ou l'artiste non
accrédité :

Niveau : _____ Rang : _____

Nom et prénom du mandataire : _____

Signature du mandataire : _____

Date : _____