

## Programme d'initiation à la chasse à la sauvagine – saison 2009

### Formulaire d'inscription

#### Participant adulte (18 ans et plus)

Nom; ..... Prénom .....

Adresse: ..... Municipalité.....

Code postal:.....

Courriel : maison .....@.....

Bureau ..... @.....

Téléphone : maison ( ..... ) ..... Bureau (.....).....

Cellulaire ( ..... ).....

#### Participant adolescent (12 à 17 ans)

Cocher si un des parents est membre de l'ASGRQ

Nom:..... Prénom .....

Adresse:..... Municipalité :.....Code postal : .....

Téléphone : maison (.....) .....- ..... Date de naissance(J-M-A): .....

Courriel (ado) : .....@.....

Nom et prénom de la mère: .....

Adresse: .....Municipalité:..... Code postal : .....

Téléphone: (.....) .....- ..... Cellulaire: (.....) .....- .....

Courriel (mère) : .....@.....

Nom et prénom du père: .....

Adresse : .....Municipalité : ..... Code postal..... ..

Téléphone: (.....) .....- ..... Cellulaire: (.....) .....- .....

Courriel : .....@.....

J'accepte que mon enfant suive le programme d'initiation à la chasse à la sauvagine de l'Association des sauvaginaires de la grande région de Québec. Je laisse le soin à l'ASGRQ d'organiser les activités de la relève aux conditions et aux dates qui leur conviendra. J'accepte également, que l'ASGRQ, dans un but de promotion et de visibilité, fasse appel à différents médias pour venir prendre des photos, des vidéos et faire des entrevues avec mon enfant lors des activités du programme.

\_\_\_\_\_  
Nom du parent (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Signature du parent ou tuteur

\_\_\_\_\_  
Date

- Préférence pour la formation PESCOF : 4-5 avril  ou 18-19 avril  autre :