

Sortie et club de course

École Armand-Corbeil

Tu as envie de relever un défi et de t'amuser en groupe ou en famille? Nous t'offrons la possibilité de participer à 4 courses extérieures.

Voici les détails :

- Transport aller-retour inclus à partir de l'école.
- Frais d'inscription inclus
- Une collation incluse (une barre tendre et un jus)
- Un plan d'entraînement pour te préparer aux courses.

Matériel requis :

- Vêtements sport
- Collations santé supplémentaires
- Vêtements de rechange
- Déodorant
- Serviette
- Souliers de sport
- Chandail de course d'Armand-Corbeil qui sera remis lors de la Zombie course.



Voici les 4 courses offertes : (Toutes les courses ont lieu en avant-midi. **Les dates vous seront confirmées par courriel.**)

- La Zombie course en octobre
- La course du Père Noël en décembre
- La course physio extra au mois de mai (Pas de transport inclus, c'est à Terrebonne)
- La course à obstacles à St-Calixte en juin 2019 (apporte un lunch)

Des entrainements seront organisés tous les mardis et les jeudis du
20 septembre au 29 novembre 2018.
Rendez-vous devant la porte 5

Coupon-réponse pour les 4 sorties de course

J'accepte que mon enfant participe à ces sorties de course pour l'année 2018-2019.

Par la remise de ce coupon-réponse, je suis conscient que je recevrai un état de compte de l'école secondaire Armand-Corbeil au montant de 100\$ par participant, le 1 octobre 2018. Cet état de compte pourra être payé par chèque, carte de crédit, carte de débit ou en argent comptant.

Une fois l'inscription faite, cette activité est non-remboursable.

*** Remettre ce coupon-réponse lors de l'accueil administratif ou au secrétariat de la porte 1.

Nom de l'élève: _____

Niveau : _____

Programme : _____

Numéro de fiche : _____

Nom du répondant : _____

Signature du répondant : _____

Date : _____

Les parents, frères et sœurs peuvent aussi participer. Veuillez seulement compléter la section suivante :

Participant #1: _____

Numéro de téléphone : _____

Date de naissance : _____

Numéro d'assurance-maladie : _____

Grandeur du chandail : _____

Participant #2: _____

Numéro de téléphone : _____

Date de naissance : _____

Numéro d'assurance-maladie : _____

Grandeur du chandail : _____

Participant #3: _____

Numéro de téléphone : _____

Date de naissance : _____

Numéro d'assurance-maladie : _____

Grandeur du chandail : _____

Formulaire d'inscription

Nom du participant : _____

Sexe : _____

Programme et niveau : _____

Date de naissance : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code Postal : _____

Numéro d'assurance-maladie : _____

Nom du contact en cas d'urgence : _____

Téléphone du contact en cas d'urgence : _____

Allergies : _____

Problèmes de santé : _____

Grandeur du chandail : _____