

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nutrition – Ateliers de groupe destinés aux parents d'enfants d'âge scolaire | Secteurs de Verdun, de Côte Saint-Paul, de Ville-Émard, de Saint-Henri, de la Petite-Bourgogne, Griffintown et île-des-Soeurs

Direction du programme jeunesse

Atelier « Faire face à la sélectivité alimentaire »

Identification et coordonnées du parent

Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	AAAA-MM-JJ
Courriel :	
Adresse :	
Code postal :	
Numéro de téléphone : (où vous rejoinde entre 9h00 et 17h00)	
Langues parlées :	<input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> AN <input type="checkbox"/> Autres : _____
Âges de vos enfants :	

Compléter l'inscription

Secteurs de Verdun, de Côte Saint-Paul, de Ville-Émard, de Saint-Henri, de Petite-Bourgogne et de Griffintown

- › Pour compléter l'inscription, vous devez envoyer le formulaire rempli à cette adresse courriel : nutrition.santejeunesse.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

Note : Ce formulaire ne confirme pas votre inscription. Une confirmation vous sera envoyée une fois votre demande traitée.
Merci de fournir des informations précises et complètes.