

Tout(e) délégué(e) ayant l'amener un ou des enfant(s) (10 ans à 14 ans) au congrès doit remplir un **formulaire par enfant à inscrire**. (On peut photocopier des exemplaires additionnels).

**Fonction:** \_\_\_\_\_

# **INSCRIPTION** (en caractères d'imprimerie)

Nom de l'enfant	Âge	Problèmes médicaux, allergies ou soins spéciaux

# **CONSENTEMENT**

Je, \_\_\_\_\_ (parent/gardien(ne)), permet par les présentes à mon enfant ci-dessus inscrit de participer aux activités de loisirs et de recreation offertes sur place par le personnel formé de la garderie du congrès ci-dessus nommé.

# **DÉGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ**

Je, \_\_\_\_\_ ((parent/gardien(ne)), degage par les présentes le SCFP Ontario de toute reclamation en dommages pour la sécurité ou la santé de mon enfant ci-dessus inscrit, quelle qu'en soit la cause, pendant sa participation à l'une ou l'autre des activités de la garderie du congrès ci-dessus nommé.

Signé: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Parent/gardien(ne) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone (residence) \_\_\_\_\_ (travail) \_\_\_\_\_ Section locale \_\_\_\_\_

Signature d'un témoin: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Nom du témoin: \_\_\_\_\_

Veuillez remplir et retourner le formulaire ci-dessus **au plus tard le 24 avril 2009:**  
SCFP Ontario

305, av Milner bureau, Suite 801

Scarborough, Ontario M1B 3V4

Téléphone: (416) 299-9739 ou Télécopieur: (416) 299-3480