



# JEUX DES AÎNÉS All Seniors Care 2019

4 au 8 février

## Formulaire d'inscription des athlètes



Procureur (SVP cochez si en vigueur)

Nom, âge & nom de la résidence de l'athlète :

---

---

---

Nom & âge :

---

---



Taille de t-shirt :

---

Ville de résidence :

---

Paroles de sagesse & conseils pour rester actif :

---

---

---



"Je consens à ce que mon image soit prise (photo ou vidéo) à des fins de publicité et/ou de promotion pour All Seniors Care Living Centres et ce, à travers le Canada. Je donne également l'autorisation d'utiliser mon image (photo ou vidéo) dans une variété de supports publicitaires à tout moment."

Nom (en lettres moulées) :

---

Adresse :

---

Signature :

---

Date :

---



ALL SENIORS CARE  
LIVING CENTRES™