



Due: February 1

**CONCOURS D'AFFICHES SUR LA TOXICOMANIE EN ONTARIO
FORMULAIRE DE PARTICIPATION**

Période du concours 20 ____ - 20 ____

Conseil N°: _____ Grand Chevalier: _____

Téléphone _____ Location _____ Courriel _____

FORMULAIRE DE PARTICIPATION AU CONCOURS : Immédiatement après le concours du conseil local, le Grand Chevalier remplira et enverra ce formulaire (SO-4001 / 19) au président du concours d'affiches sur la toxicomanie de l'Ontario, Sean Adams kofcadams@gmail.com ou par courrier au 146 Wood St., Unit E, Brantford ON N3R 2L5. Ce formulaire fournit de précieuses statistiques de participation ainsi qu'un retour d'information sur le concours en général.

VEUILLEZ INDIQUER LE NOMBRE DE PARTICIPANTS AU CONCOURS DE VOTRE CONSEIL

GARÇONS

GROUPES ÂGE	8 - 10	11 - 13	14 - 17	TOTAUX
ABUS ALCOOL				
ABUS DROGUE				
TOTAUX				

FILLES

GROUPES ÂGE	8 - 10	11 - 13	14 - 17	TOTAUX
ABUS ALCOOL				
ABUS DROGUE				
TOTAUX				

COMMENTAIRES PERSONNELS DES OBSERVATIONS CONCERNANT LE CONCOURS

ENVOYÉ AU : Président de l'Ontario - Concours d'affiches sur la toxicomanie
COPIES AUX : Dossier du Député de District et du Conseil

SO-4001 /19 - FR