Ville de Sainte-Marthe-sur-le-Lac

**RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**

REÇU LE : _____

STATUT DE LA DEMANDE : _____

MONTANT RECOMMANDÉ : _____

# FORMULAIRE AIDE FINANCIÈRE ÉLITE SPORTIVE

## IDENTIFICATION

### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

**NOM :** _____ **PRÉNOM :** _____

**DISCIPLINE SPORTIVE :** _____

**NUMÉRO CARTE DE CITOYEN :** _____ **EXP :** _____ **DATE DE NAISSANCE :** _____ - _____ - _____
année mois jour

**ADRESSE :** _____

**VILLE :** SAINTE-MARTHE-SUR-LE-LAC **CODE POSTAL :** J0N 1P0 **PROVINCE :** QUÉBEC

**NOM DE LA MÈRE OU DU PÈRE :** _____ **TÉLÉPHONE :** _____

**COURRIEL :** _____

### RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

**ÉTUDES À TEMPS PLEIN :** ☐ **ÉTUDES À TEMPS PARTIEL :** ☐ **NIVEAU SCOLAIRE :** _____

**ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ :** _____

## DISCIPLINE SPORTIVE

**DISCIPLINE :** _____ **CLUB/FÉDÉRATION/ASSOCIATION :** _____

**NOM DE L'INSTRUCTEUR OU DU RESPONSABLE :** _____

**ADRESSE :** _____ **VILLE :** _____

**CODE POSTAL :** _____ **SITE INTERNET :** _____

## DÉTAIL DES ÉVÉNEMENTS SPORTIFS

| NOM DE LA COMPÉTITION | NIVEAU | DATE | LIEU | COÛT D'INSCRIPTION | RÉSULTAT OBTENU |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

## FAITS SAILLANTS ET INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES SUR L'ATHLÈTE

**Si vous le désirez, vous pouvez partager des faits saillants survenus au cours de la saison de l'année en cours.**

_____

_____

_____

_____

_____

## SIGNATURES

**Par cette signature, vous attestez que toutes les informations fournies dans le présent formulaire sont exactes et véridiques.**

_____ _____ _____
**Signature de l'athlète** **Nom en lettres imprimées** **Date**

_____ _____ _____
**Signature du parent** **Nom en lettres imprimées** **Date**

N'oubliez pas de joindre tous les documents exigés par la *Politique d'élite sportive de la Ville de Sainte-Marthe-sur-le-Lac*.