



**Programme de soutien au développement de l'excellence
Informations personnelles**

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe: F M

Discipline : Saut d'obstacles Dressage Concours complet Reining

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Tél. maison : (____) _____

Cellulaire : (____) _____

Courriel : _____

Taille de vêtement : _____

Cheval Québec: _____

Date de naissance : _____

Assurance sociale : _____
(Obligatoire pour les athlètes identifiés Élite)

Entraîneur (Nom, prénom, niveau de certification) : _____

Indiquez les activités organisées en 2018 par Cheval Québec auxquelles vous avez participé :

École fréquentée actuellement : _____

Ville : _____

Province : _____

Niveau :

Secondaire : 1 2 3 4 5

Collégial : 1 2 3

Universitaire : 1 2 3 4 5

Programme : _____

Etes-vous inscrit dans un programme Sport-études ou Concentration-Sport : Oui Non

Cheval 1

Nom : _____

Race : _____ Age : _____

En quelques lignes, décrivez l'expérience de votre cheval et dans quelle catégorie il a performé dans sa carrière :

Cheval 2

Nom : _____

Race : _____ Age : _____

En quelques lignes, décrivez l'expérience de votre cheval et dans quelle catégorie il a performé dans sa carrière :

J'atteste avoir pris connaissance des informations générales et des règlements régissant le Programme de soutien au développement de l'excellence.

Nom de l'athlète : _____

Signature : _____ Date : _____

Toute demande de reconnaissance pour les athlètes âgés de moins de 18 ans doit être signée par un parent (tuteur) de l'athlète.

Nom du parent (tuteur)

Signature

Date

**Faites parvenir votre demande de reconnaissance dûment complétée au plus tard le 31 décembre 2018.
Les résultats que vous devez fournir sont ceux obtenus durant l'année 2018.**

Programme de soutien au développement de l'excellence
Cheval Québec
Marc-André Trottier
4545, avenue Pierre-De Coubertin Montréal Qc H1V 0B2
Tél. : 514-252-3053, poste 3492
Télec. : 514 252-3068
matrottier@cheval.quebec