

CADET TRANSPORTATION FORM

FORMULAIRE DE TRANSPORT DES CADETS

PRINT CADET NAME (SURNAME, GIVEN NAME(S))

NOM DU CADET EN LETTRES MOULÉES
(NOM DE FAMILLE, PRÉNOM)

COURSE TITLE

TITRE DU COURS

CORPS / SQUADRON NUMBER

NUMÉRO DU CORPS/DE L'ESCADRON

WILL REQUIRE TRANSPORTATION HOME

AURA BESOIN D'UN MOYEN DE
TRANSPORT POUR LE RETOUR

WILL **NOT** REQUIRE TRANSPORTATION
HOME

N'AURA PAS BESOIN D'UN MOYEN DE
TRANSPORT POUR LE RETOUR

PICKUP DATE:

DATE DE DÉPART

NAME OF PERSON PICKING UP THE CADET

NOM DE LA PERSONNE AUTORISÉE A PASSER PRENDRE LE
CADET

RELATIONSHIP

LIEN DE PARENTÉ

ADDRESS

ADRESSE

CITY, PROVINCE & POSTAL CODE

VILLE, PROVINCE ET CODE POSTAL

TELEPHONE NUMBER

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

DATE SIGNED

DATE

SIGNATURE OF PARENT / GUARDIAN

SIGNATURE DU PARENT/TUTEUR

PLEASE COMPLETE AND BRING THIS FORM TO CAMP.

VEUILLEZ REMPLIR CE FORMULAIRE ET L'APPORTER AU CAMP.