



## RAPPORT D'ACTIVITÉ INITIATION/DÉCOUVERTE

| <b>TYPE D'ACTIVITÉ : (encerclez)</b>                    | <b>découverte</b> | <b>initiation</b> |
|---------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>DATE :</b>                                           |                   |                   |
| <b>HEURE :</b>                                          |                   |                   |
| <b>DURÉE :</b>                                          |                   |                   |
| <b>LIEU :</b>                                           |                   |                   |
| <b>ADRESSE :</b>                                        |                   |                   |
| <b># DE PARTICIPANTS :</b>                              |                   |                   |
| <b>GROUPE D'ÂGE :</b>                                   |                   |                   |
| <b>NOM ET # DE TÉLÉPHONE DE LA PERSONNE RESSOURCE :</b> |                   |                   |
| <b>CLUB À CRÉDITER :</b>                                |                   |                   |
| <b>ANIMATEUR :</b>                                      |                   |                   |
| <b>SIGNATURE :</b>                                      |                   |                   |

Veuillez retourner ce formulaire dûment rempli via courriel à [kenpiche@fqbo.qc.ca](mailto:kenpiche@fqbo.qc.ca) ou par la poste à l'adresse suivante :

**Boxe-Québec**  
7665, boul. Lacordaire  
Montréal, Québec H1S 2A7

Note : Vous pouvez obtenir ce formulaire en version Microsoft Word en écrivant un courriel à l'adresse suivante : [info@fqbo.qc.ca](mailto:info@fqbo.qc.ca)