



## École Anne-Hébert

7051 rue Killarney - Vancouver, C.B. V5S 2Y5  
604-437-4849

### PATINAGE AU CENTRE RÉCRÉATIF DE KILLARNEY

Classe de Stéphane Dumas (div. 9)

<b>Destination:</b>	Centre récréatif de Killarney - 6260 Killarney Street
<b>le lundi 11 février de 9h30 à 10h30</b>	Départ de l'école : vers 9h00    Retour à l'école : vers 11h00
<b>le lundi 25 février de 9h30 à 10h30</b>	Départ de l'école : vers 9h00    Retour à l'école : vers 11h00
<b>le lundi 4 mars de 9h30 à 10h30</b>	Départ de l'école : vers 9h00    Retour à l'école : vers 11h00
<b>Description :</b>	Séance de patinage libre
<b>Coût total :</b>	15 \$ (prix unique avec ou sans location de patins).
<b>Transport :</b>	Marche

Veillez noter que le **port du casque est obligatoire** et que les casques de vélo ne sont pas recommandés puisqu'ils offrent une protection moindre. Le casque pourra être fourni par le centre communautaire.

Merci de prévoir aussi des gants et des vêtements chauds.

Votre enfant est encouragé à apporter ses propres patins.

Nous aimerions que des parents nous accompagnent afin de nous aider à attacher et détacher les patins des enfants ; vous pourrez patiner avec nous si le cœur vous en dit !

Nous vous remercions de votre collaboration.

*Merci de communiquer avec l'école si vous ne pouvez pas faire face à cette dépense.*



#### PATINAGE À KILLARNEY

- J'ai lu l'information ci-dessus et je donne, par la présente, la permission à mon enfant de participer à la sortie. Je m'engage à lui fournir des gants et des vêtements chauds.
- Je peux accompagner les élèves lors de la sortie du \_\_\_\_\_ et je pourrai aider à attacher les patins (*merci de vérifier que vous avez fait votre demande de vérification criminelle*).
- Je rencontrerai la classe de mon enfant à l'école.
- Je me rendrai directement à la patinoire.

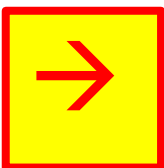
Nom de mon enfant : \_\_\_\_\_ Division : \_\_\_\_\_

- Paiement en ligne uniquement** (*voir modalité au verso*)

*Merci de communiquer avec la direction pour toute question relative au paiement*

Nom et signature du parent / tuteur : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_



**Merci de retourner ce coupon à l'enseignant.e avant le 6 février 2019**