



FORMULAIRE DE CANDIDATURE

Le prix Soprema à la mémoire de Steven Lanthier

Coordonnées du demandeur

Prénom* : _____ Nom* : _____

Adresse* : _____

Téléphone* : _____ Courriel* : _____

Coordonnées de l'enfant et de sa famille

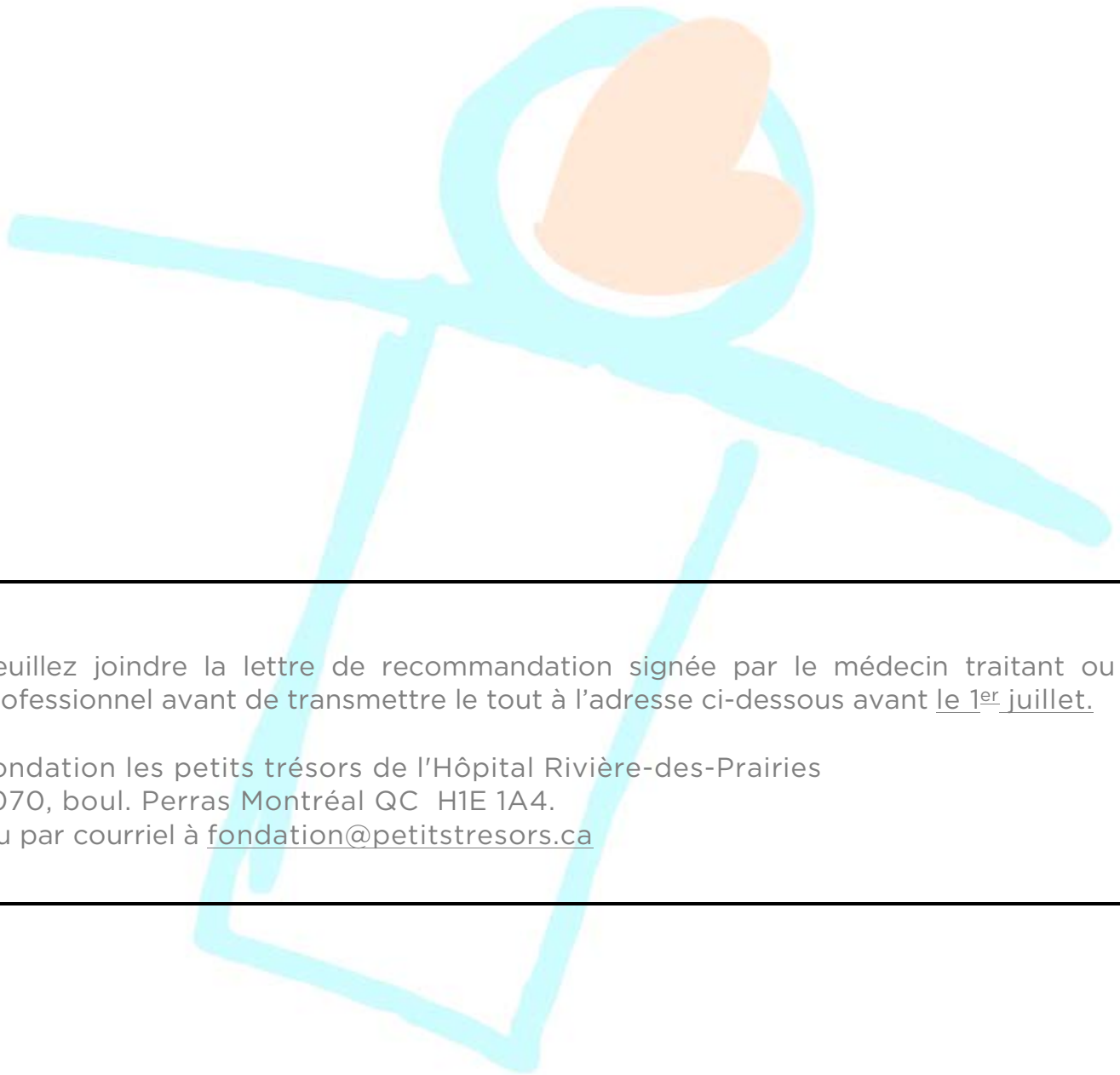
Prénom* : _____ Nom* : _____

Adresse* : _____

Téléphone* : _____ Courriel* : _____

♥ Quelles sont les problématiques vécues par l'enfant et sa famille :

♥ Quelles sont les actions posées afin d'améliorer la situation :



Veillez joindre la lettre de recommandation signée par le médecin traitant ou le professionnel avant de transmettre le tout à l'adresse ci-dessous avant le 1^{er} juillet.

Fondation les petits trésors de l'Hôpital Rivière-des-Prairies
7070, boul. Perras Montréal QC H1E 1A4.
Ou par courriel à fondation@petitstresors.ca