



A. PARTICIPANT

Designation/ Personne désignée	Exhibitor / Expositant Delegate / Délégué Alternate / Suppléant	NSFC / CNES Judge / Juge Board Member/Membre du Conseil	Sponsor / Commanditaire Host Committee / Comité organisateur YSF / FSJ	Guest / Invité Other / Autre
Regional Science Fair / Expo-sciences régionale				
Project Title / Titre du projet				
Mr. / M. Miss./Mlle Mrs. / Mme Dr. / D ^r Ms. / Mme Prof.			Surname / Nom de famille	
Given Name / Prénom				
Street address / Adresse		City / Ville	Prov/Terr.	Postal Code / Code Postal
Home Telephone / Téléphone au domicile ()			E-mail Address / Adresse électronique	
Fax / Facsimilé ()		Senior Exhibitors Only: Do you want to be involved in "Sci-Tech Innovators"? Check One / Coche une réponse : Pour les exposants et exposantes de niveau avancé seulement : Désires-tu participer au programme *Innovation science-techno +? Yes / Oui No / Non		
Birth date/Date de naissance dd/jj mm yy/aa	Grade / Année scolaire	Gender / Sexe M F	Language / Langue English / Anglais French / Français Inuktitut Bilingual / Bilingue	Health Insurance no. / N° d=assurance-maladie
Special dietary needs / Besoins diététiques spéciaux Yes / Oui No / Non Describe / Détails:			Special health needs / Besoins de santé spéciaux Yes / Oui No / Non Describe / Détails:	

B. TOURS AND ACTIVITIES / EXCURSIONS ET ACTIVITÉS

(please enter the code indicating your choice in order of preference / Veuillez inscrire le code indiquant la visite choisie en ordre de préférence)

Day of Tours / Journée des excursions			
1st / 1 ^{er}	2nd / 2 ^e	3rd / 3 ^e	4th / 4 ^e
_____	_____	_____	_____

C. SCHOOL / ÉCOLE

School name / Nom de l=école			
School address / Adresse de l=école		City / Ville	Postal Code / Code Postal
Name of Science Teacher / Nom du Professeur de sciences		School Telephone / Téléphone de l=école ()	Fax / Facsimilé ()

D. EMERGENCY CONTACT / PERSONNE À CONTACTER EN CAS D=URGENCE

Name / Nom		Relationship / Relations	
Home Téléphone / Téléphone au domicile ()	Work Telephone / Téléphone au bureau ()	Fax / Facsimilé ()	

E. PERMISSION / AUTORISATION (see reverse / lire au verso)

Signature of parent/guardian or participant (if 21 years or older) Signature du parent/tuteur ou du participant/de la participante (si âgée de plus de 21 ans)	Please print your name / Veuillez imprimez votre nom	Date
---	--	------

Keep a copy of this form for your records/ Prière de conserver une copie de ce formulaire dans vos archives



E. PERMISSION

Participants (under 21 years of age)

Permission is hereby given for my son/daughter/ward to travel to and participate in the upcoming Canada-Wide Science Fair (CWSF). I hereby release and forever discharge the members of the Canada-Wide Science Fair Host Committee and Youth Science Foundation Canada - all their agents, officers and employees - from all manners of actions, causes of action, claims or demands which may arise from or be caused by reason of the attendance of the child at the Canada-Wide Science Fair.

I further agree that should the child be the cause of any damage, loss or injury to another person while attending the Fair, I will indemnify the members of the Canada-Wide Science Fair Host Committee and Youth Science Foundation Canada. I also understand that the child will be sent home immediately, at my expense, if he/she does not behave as expected with due respect for the rights, health and safety of others.

Participants (21 years of age or older)

I hereby release and forever discharge the members of the Canada-Wide Science Fair Host Committee and Youth Science Foundation Canada - all their agents, officers and employees - from all manner of actions, causes of action, claims or demands which may arise from or be caused by reason of my attendance at the upcoming CWSF. I further agree that should I be the cause of any damage, loss or injury to another person while attending the Fair, I will indemnify the members of the CWSF Host Committee and Youth Science Foundation Canada. I also understand that I will be discharged immediately, at my expense, if I do not behave as expected with due respect for the rights, health and safety of others.

E. AUTORISATION

Participants (moins de 21 ans)

J=autorise par la présente mon fils/ma fille/ mon (ma) pupille à se rendre à la prochaine Expo-sciences pancanadienne (ESPC) et à y participer. Je dégage une fois pour toutes les membres du comité organisateur de l=ESPC et la Fondation sciences jeunesse Canada - leurs agents, leurs responsables et leurs employés - de toute poursuite, cause de poursuite, réclamation ou demande pouvant être reliée à la participation de mon enfant à l=Expo-sciences pancanadienne. En outre, si mon enfant cause des dommages, pertes matérielles ou blessures à une autre personne pendant l=Expo-sciences pancanadienne, je consens à indemniser les membres du comité organisateur de l=Expo-sciences pancanadienne et la Fondation sciences jeunesse Canada. Je sais aussi que mon enfant sera immédiatement renvoyé à la maison, à mes frais, s=il porte atteinte aux droits, à la santé et à la sécurité des autres participants.

Participants (21 ans ou plus)

Je dégage une fois pour toutes les membres du comité organisateur de l=ESPC et la Fondation sciences jeunesse Canada - leurs agents, leurs responsables et leurs employés - de toute poursuite, cause de poursuite, réclamation ou demande pouvant être reliée à ma participation à l=Expo-sciences pancanadienne. En outre, si je cause des dommages, pertes matérielles ou blessures à une autre personne pendant l=Expo-sciences pancanadienne, j=indemniserai les membres du comité organisateur de l=Expo-sciences pancanadienne et la Fondation sciences jeunesse Canada. Il est également entendu que je devrai immédiatement quitter les lieux, à mes frais, si mon comportement ne respecte pas les droits, la santé et la sécurité d=autrui.