

INSCRIPTION



- OUI, je désire inscrire mon établissement au projet *la Santé au menu*.**

QUESTIONNAIRE DE CLASSIFICATION

1. Votre établissement est plutôt...

- un casse-croûte (sans service aux tables).
 un restaurant de type familial.

2. Combien de places dispose votre restaurant?

_____ places

3. Avez-vous un menu pour enfant?

- Oui
 Non
 Non, mais j'aimerais éventuellement en concevoir un.

4. Selon vous, quel pourcentage de votre clientèle est constitué de familles?

_____ %

5. À combien de kilomètres estimez-vous l'école secondaire la plus proche de votre établissement?

_____ km

COORDONNÉES

Nom de l'établissement : _____

Personne-ressource : _____

Adresse de l'établissement : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Adresse courriel : _____



Association des restaurateurs du Québec

FONDATION ITHQ

Pour vous inscrire au projet, retournez-nous ce formulaire par télécopieur le plus tôt possible au 514 527-3066 ou au 1 866 877-7903. Vous pouvez également nous faire parvenir votre formulaire par courriel à dlabrosse@arqc.qc.ca. Les restaurants sélectionnés seront contactés au cours du mois de juillet.

Pour plus d'information, communiquez avec M. David Labrosse au 514 527-9801 ou, sans frais, au 1 800 463-4237.

**DÉPÊCHEZ-VOUS,
LES PLACES SONT LIMITÉES!**