

# ***CERTIFICAT DE PARTICIPATION***



EN COLLABORATION AVEC LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTRÉGIE

**LE RSEQ MONTRÉGIE EST FIER DE SOULIGNER LA PARTICIPATION ACTIVE DE**

---

**ÉLÈVE DE L'ÉCOLE**

---

---

**DATE**

---

**SIGNATURE**

**RSEQ**  
MONTRÉGIE