“Love my Community Challenge” Entry Form

Formulaire d’inscription de pour la Journée « J’aime ma communauté »

Submit to/*soumettre à*: jfoster1@southernhealth.ca or/*ou* cchevalier@southernhealth.ca

Due date- May 12th 2025 / *Date d'échéance - le 12 mai, 2025*

Contact Name/*Nom du contact*:	
Organization, Group, or Business /*Organisation, groupe ou entreprise:*	
Community/ *Communauté*	
Address/ *Addresse*:	
Email/*Couriel*:	

Please include a short summary of what you did for “Love my Community Challenge”. Feel free to attach any photos we could share. ***Veuillez inclure un bref résumé de ce que vous avez fait pour la journée « Aime ma communauté ». N'hésitez pas à joindre toutes les photos que nous pourrions partager.***