

CONCOURS DE RECETTE DU MOIS DE LA NUTRITION

Nom de la recette :

NOMBRE DE PORTIONS :

NOM :

COURRIEL :

TÉLÉPHONE :

Autorisez-vous la RRSSSN à utiliser votre recette dans ses publications? Oui Non

INGRÉDIENTS

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

MÉTHODE

<hr/>
<hr/>
<hr/>
<hr/>
<hr/>
<hr/>
<hr/>
<hr/>
<hr/>
<hr/>



Envoyez le formulaire complété à :

Fax : 819 964-2711

Courriel : FoodSecurity.Nrbhss@ssss.gouv.qc.ca

Pour être admissible au concours, votre recette doit être un contenu original et provenir de vous ou de votre famille.