

Pilgrimage of Remembrance Application Form – Provincial Command Pilgrims



Provincial Command: _____

Applicant's Name: _____
Last First Middle

Mailing Address: Street: _____

City: _____ Prov: _____ Postal Code: _____

Telephone (Home): _____ (Work/Cell): _____

Date of Birth: _____ Email Address: _____
yr/mo/day

Legion Membership No: _____

Legion Branch No./Name: _____

Have you ever been on a Legion Pilgrimage before? Yes No (Priority will be given to those who have never participated in a previous pilgrimage.)

Age of Majority: Yes No Valid Passport: Yes No Do you meet the fitness requirements? Yes No

Are you willing to meet the travel vaccination requirements? Yes No

Application Essay Attached: Yes No Post-Pilgrimage Presentation Schedule Attached: Yes No

If chosen, will you have a travel companion with you? Yes No (Note that the cost of travel for your travel companion will not be covered by the Legion National Foundation.)

Legion Activities: _____

Community/Youth Activities: _____

Branch President Approval: _____ Date: _____
Signature yr/mo/day

Provincial Command Approval: _____ Date: _____
Signature yr/mo/day

Pèlerinage du Souvenir

Formulaire de demande – Pèlerins de direction provinciale



La Fondation
nationale
Légion

The Legion
National
Foundation



Direction Provinciale : _____

Nom du candidat / de la candidate : _____

Nom de famille

Prénom

Deuxième prénom

Adresse postale : Rue : _____

Ville : _____ Prov : _____ Code postal : _____

Tél. (maison) : _____ (Bureau / Cellulaire) : _____

Date de naissance : _____ Adresse courriel : _____

aaaa/mm/jj

No de membre de la Légion : _____

Nom/No de filiale de la Légion : _____

Avez-vous déjà participé à un pèlerinage de la Légion? Oui Non (Une priorité sera accordée à ceux qui n'ont jamais participé.)

Âge de majorité : Oui Non Passeport en règle : Oui Non Rencontre forme physique exigée : Oui Non

Êtes-vous prêt(e) à satisfaire aux exigences relatives à la vaccination des voyageurs? Oui Non

Lettre de motivation (ci-joint) : Oui Non Programme de présentations d'après-pèlerinage (ci-joint) : Oui Non

Si choisi(e), serez-vous accompagné(e) d'un(e) camarade de voyage? Oui Non (Nota : Les frais de voyage d'un(e) camarade de voyage ne sont pas couverts par la Fondation nationale Légion.)

Activités de la Légion : _____

Activités jeunesse / communautaires : _____

Président de filiale : _____ Date : _____

Signature

aaaa/mm/jj

Autorité de direction : _____ Date : _____

Signature

aaaa/mm/jj