



## VEILLE 2017 CLIENTÈLE À CAPACITÉ PHYSIQUE RESTREINTE

Pour chaque groupe de visiteurs, merci d'inscrire le nombre de personnes présentant une déficience motrice, visuelle ou auditive, et d'indiquer par une croix les informations sur le type de déficience, l'âge, le sexe de chaque personne. Merci de noter également leur province et/ou pays d'origine, ainsi que le nombre de personnes accompagnatrices.

Date	Nombre de personnes	Type de déficience			Groupe d'âge				Sexe		Origine des visiteurs		Nombre d'accompagnateur(s)
		Motrice	Visuelle	Auditive	Moins de 20 ans	21 à 40 ans	41 à 60 ans	Plus de 60 ans	Homme	Femme	Province (Canada)	Pays	

