

Every other year, Immunize Canada organizes a National Immunization Poster Contest to give students an opportunity to submit works of art reflecting their ideas on immunization for good health.

**The contest is open to all grade 6 students in Canadian schools in the 2018-2019 school year.**

**Contest deadline:  
October 12, 2018**



Tous les deux ans, Immunisation Canada organise le Concours national d'affiches sur l'immunisation pour permettre aux élèves de soumettre des œuvres d'art qui illustrent leurs idées sur les bienfaits de l'immunisation pour la santé.

**Le concours est ouvert aux élèves de 6e année de toutes les écoles du Canada pendant l'année scolaire 2018-2019.**

**Date limite du concours :  
le 12 octobre 2018**



## Contest rules

- Open to **grade 6 students** registered in a Canadian school in the **2018-2019** school year.
- **One entry per person!** No group entries.
- **No computer drawings!** Use crayons, markers, pencils or paint.
- **Poster size must be 11"x17"** (279 mm x 432 mm).
- **Posters must be drawn horizontal/landscape** (not vertical/portrait).
- Posters must show the importance of immunization for kids' health.
- **Glue** the completed entry form to the back of your poster. (Don't staple or paper-clip it.)
- **Mail posters flat** in a big envelope (not folded or rolled).

## What makes a great poster?

- imaginative design
- words can be seen at a distance
- clear message about the importance of immunization
- correct spelling

## Deadline

Entries must be postmarked on or before **October 12, 2018**.

Send entries to:  
National Immunization Poster Contest  
Canadian Public Health Association  
400 – 1525 Carling Avenue, Ottawa, ON K1Z 8R9  
To see the list of prizes, previous contest winners' artwork, and to access the Teacher's Kit, visit  
<https://immunize.ca/national-immunization-poster-contest>

## More information

Immunize Canada  
Tel. 613.725.3769 x 122  
[immunize@cpha.ca](mailto:immunize@cpha.ca)

## Prizes will be awarded to:

- National Winner
- National Runner-up
- First place in each participating province/territory
- The school libraries of the National Winner and National Runner-up

*Prizes must be accepted as awarded – no substitutes.*

## Règlement du concours

- Les élèves doivent être inscrits ou inscrites en **6e année** dans une école canadienne pendant l'année scolaire **2018-2019**.
- **Un envoi par personne!** Pas d'envois de groupe.
- **Pas de dessins à l'ordinateur!** Les dessins doivent être réalisés à la main à la craie de cire, au crayon-feutre, au crayon de couleur ou à la peinture.
- L'affiche doit mesurer 11 po x 17 po (279 mm x 432 mm).
- **Les affiches doivent être dessinées à l'horizontale/en format paysage** (pas à la verticale/en format portrait).
- L'affiche doit montrer l'importance de l'immunisation pour la santé des enfants.
- Une fois remplie, la feuille d'inscription doit être **collée** derrière l'affiche (ni agrafée, ni attachée avec un trombone).
- **Envoyer les affiches à plat** dans une grande enveloppe (ni pliée, ni roulée).

## Quels sont les éléments d'une affiche magnifique?

- un dessin plein d'imagination
- des mots visibles de loin
- un message clair sur l'importance de l'immunisation
- orthographe correcte

## Date limite du concours

Les envois doivent porter la marque postale du 12 octobre 2018 au plus tard.

Faire parvenir les envois à :  
Concours national d'affiches sur l'immunisation  
a/s Association canadienne de santé publique  
400 – 1525, avenue Carling, Ottawa (Ontario) K1Z 8R9  
Pour voir la liste de prix, les affiches gagnantes antérieures et accéder à la Trousse pédagogique, veuillez visiter  
<https://immunize.ca/fr/concours-national-daffiches-sur-limmunisation>

## Renseignements

Immunisation Canada  
Tél. : 613.725.3769, poste 122  
[immunize@cpha.ca](mailto:immunize@cpha.ca)

## Des prix seront décernés aux gagnants :

- de la première place à l'échelle nationale
- de la deuxième place à l'échelle nationale
- de la première place dans chaque province et territoire
- La bibliothèque de l'école du grand lauréat et du gagnant ou de la gagnante de deuxième prix recevra un don de livres scientifiques

*Les prix doivent être acceptés tels quels; on ne pourra pas remplacer un prix par un autre.*

## ENTRY FORM AND PARENTAL WAIVER / FEUILLE D'INSCRIPTION ET CONSENTEMENT PARENTAL

Complete this form (please print) and **glue** it to the back of your poster. (Don't staple or paper-clip it.) Posters with incomplete entry forms will not be entered in the contest.

Remplis cette feuille (en caractères d'imprimerie) et **colle-la** (sans agrafe ni trombone) derrière ton affiche. Les affiches dont la feuille d'inscription est incomplète ne seront pas admises au concours.

---

SCHOOL NAME | NOM DE L'ÉCOLE

---

SCHOOL STREET ADDRESS | ADRESSE DE L'ÉCOLE

---

CITY | VILLE PROV | TERR POSTAL CODE | CODE POSTAL

---

TEACHER'S NAME | NOM DE L'ENSEIGNANT/E

---

TEACHER'S E-MAIL | ADRESSE COURRIEL DE L'ENSEIGNANT/E

**Teachers:** Please check this box to allow Immunize Canada to contact you by e-mail about Poster Contest-related initiatives. | **Les enseignant/es :** Veuillez cocher cette case pour donner votre permission à Immunisation Canada de vous contacter au sujet des initiatives reliées au Concours d'affiches.

---

STUDENT'S NAME | NOM DE L'ÉLÈVE AGE | ÂGE

---

HOME ADDRESS (include postal code) |  
ADRESSE DE L'ÉLÈVE À LA MAISON (avec code postal)

( )

---

STUDENT'S HOME TELEPHONE NUMBER |  
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE L'ÉLÈVE À LA MAISON

---

NAME OF PARENT OR GUARDIAN (please print) |  
NOM DU PARENT OU TUTEUR (en caractères d'imprimerie)

---

SIGNATURE OF PARENT OR GUARDIAN |  
SIGNATURE DU PARENT OU TUTEUR

By signing this form, the student's parent/guardian allows the student's poster to be used by the contest organizers, government and public health offices to promote routine childhood immunization.

En signant cette feuille, le parent ou le tuteur autorise les organisateurs du concours, les gouvernements fédéral et provincial/territorial et les services de santé publique à utiliser l'affiche dessinée par l'élève pour promouvoir l'immunisation systématique des enfants.

## ENTRY FORM AND PARENTAL WAIVER / FEUILLE D'INSCRIPTION ET CONSENTEMENT PARENTAL

Complete this form (please print) and **glue** it to the back of your poster. (Don't staple or paper-clip it.) Posters with incomplete entry forms will not be entered in the contest.

Remplis cette feuille (en caractères d'imprimerie) et **colle-la** (sans agrafe ni trombone) derrière ton affiche. Les affiches dont la feuille d'inscription est incomplète ne seront pas admises au concours.

---

SCHOOL NAME | NOM DE L'ÉCOLE

---

SCHOOL STREET ADDRESS | ADRESSE DE L'ÉCOLE

---

CITY | VILLE PROV | TERR POSTAL CODE | CODE POSTAL

---

TEACHER'S NAME | NOM DE L'ENSEIGNANT/E

---

TEACHER'S E-MAIL | ADRESSE COURRIEL DE L'ENSEIGNANT/E

**Teachers:** Please check this box to allow Immunize Canada to contact you by e-mail about Poster Contest-related initiatives. | **Les enseignant/es :** Veuillez cocher cette case pour donner votre permission à Immunisation Canada de vous contacter au sujet des initiatives reliées au Concours d'affiches.

---

STUDENT'S NAME | NOM DE L'ÉLÈVE AGE | ÂGE

---

HOME ADDRESS (include postal code) |  
ADRESSE DE L'ÉLÈVE À LA MAISON (avec code postal)

( )

---

STUDENT'S HOME TELEPHONE NUMBER |  
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE L'ÉLÈVE À LA MAISON

---

NAME OF PARENT OR GUARDIAN (please print) |  
NOM DU PARENT OU TUTEUR (en caractères d'imprimerie)

---

SIGNATURE OF PARENT OR GUARDIAN |  
SIGNATURE DU PARENT OU TUTEUR

By signing this form, the student's parent/guardian allows the student's poster to be used by the contest organizers, government and public health offices to promote routine childhood immunization.

En signant cette feuille, le parent ou le tuteur autorise les organisateurs du concours, les gouvernements fédéral et provincial/territorial et les services de santé publique à utiliser l'affiche dessinée par l'élève pour promouvoir l'immunisation systématique des enfants.

## ENTRY FORM AND PARENTAL WAIVER / FEUILLE D'INSCRIPTION ET CONSENTEMENT PARENTAL

Complete this form (please print) and **glue** it to the back of your poster. (Don't staple or paper-clip it.) Posters with incomplete entry forms will not be entered in the contest.

Remplis cette feuille (en caractères d'imprimerie) et **colle-la** (sans agrafe ni trombone) derrière ton affiche. Les affiches dont la feuille d'inscription est incomplète ne seront pas admises au concours.

---

SCHOOL NAME | NOM DE L'ÉCOLE

---

SCHOOL STREET ADDRESS | ADRESSE DE L'ÉCOLE

---

CITY | VILLE PROV | TERR POSTAL CODE | CODE POSTAL

---

TEACHER'S NAME | NOM DE L'ENSEIGNANT/E

---

TEACHER'S E-MAIL | ADRESSE COURRIEL DE L'ENSEIGNANT/E

**Teachers:** Please check this box to allow Immunize Canada to contact you by e-mail about Poster Contest-related initiatives. | **Les enseignant/es :** Veuillez cocher cette case pour donner votre permission à Immunisation Canada de vous contacter au sujet des initiatives reliées au Concours d'affiches.

---

STUDENT'S NAME | NOM DE L'ÉLÈVE AGE | ÂGE

---

HOME ADDRESS (include postal code) |  
ADRESSE DE L'ÉLÈVE À LA MAISON (avec code postal)

( )

---

STUDENT'S HOME TELEPHONE NUMBER |  
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE L'ÉLÈVE À LA MAISON

---

NAME OF PARENT OR GUARDIAN (please print) |  
NOM DU PARENT OU TUTEUR (en caractères d'imprimerie)

---

SIGNATURE OF PARENT OR GUARDIAN |  
SIGNATURE DU PARENT OU TUTEUR

By signing this form, the student's parent/guardian allows the student's poster to be used by the contest organizers, government and public health offices to promote routine childhood immunization.

En signant cette feuille, le parent ou le tuteur autorise les organisateurs du concours, les gouvernements fédéral et provincial/territorial et les services de santé publique à utiliser l'affiche dessinée par l'élève pour promouvoir l'immunisation systématique des enfants.