



VEUILLEZ CHOISIR LES JOURNÉES DÉSIRÉES AINSI QUE LE PROGRAMME SELON L'ÂGE DE L'ENFANT

***ASPIRANT ATLANTIDE 13 À 15 ANS SEULEMENT**

DATE	COCHEZ LE PROGRAMME CHOISI				COCHEZ JOURNÉE(S) DÉSIRÉE(S)				
	RÉGULIER		ASPIRANT ATLANTIDE		L	M	M	J	V
25 au 29 juin									
2 au 6 juillet									
9 au 13 juillet									
16 au 20 juillet									
23 au 27 juillet									
30 juillet au 3 août									
6 au 10 août									
13 au 17 août									

MODALITÉ DE PAIEMENT

- ★ Les montants du camp de jour sont non taxables.
- ★ Lors de la réception de votre inscription, nous vous contacterons pour vous faire parvenir la facture.
- ★ Vous avez 15 jours après la réception de la facture pour faire parvenir un premier versement (le montant sera indiqué sur votre facture).
 - ★ Vous avez jusqu'au 10 juin pour payer le solde de votre facture.
- ★ Faites parvenir le paiement par la poste au 11155 route 335, Saint-Calixte, JOK1Z0, ATT : Camp de jour

