

 FORMULAIRE D’INSCRIPTION CAMP DE JOUR 2023

|  |
| --- |
| RENSEIGNEMENTS SUR L’ENFANT |
| NOM :  | PRÉNOM :  |
| ADRESSE : |
| VILLE : | PROVINCE : | CODE POSTAL : | TÉLÉPHONE : |
| DATE DE NAISSANCE : | RAMQ :EXP : | ÂGE : | SEXE :  |
| Grandeur de chandail (XS, S, M, L, XL) : 1 chandail inclus, 20$/chandail supplémentaire | QT :  |

|  |
| --- |
| RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS |
| NOM : | PRÉNOM :  |
| ADRESSE : |
| VILLE : | PROVINCE : | CODE POSTAL : | TÉLÉPHONE : |
| N.A.S : | #TERRAIN : |
| ADRESSE Courriel : |
| RENSEIGNEMENTS SUR L’AUTRE PARENT  |
| NOM : | PRÉNOM : |
| ADRESSE : |
| VILLE : | PROVINCE : | CODE POSTAL : | TÉLÉPHONE : |
| N.A.S : | #TERRAIN : |
| ADRESSE COURRIEL : |
| CONTACT EN CAS D’URGENCE |
| NOM : | TÉLÉPHONE : |
| LIEN AVEC L’ENFANT : |

CAMP DE JOUR

VEUILLEZ SÉLECTIONNER VOTRE SEMAINE DE CAMP DE JOUR (SI C’EST SEULEMENT UNE OU QUELQUES JOURNÉES VEUILLEZ L’INDIQUER)

* Semaine du 26 juin 2023 (Régulier 300$, Saisonnier 255$)
* Semaine du 3 juillet 2023
* Semaine du 10 juillet 2023
* Semaine du 14 août 2023
* A LA JOURNÉE (régulier 70$, Saisonnier 60$) Précisez la date:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MONTANT TOTAL À PAYER : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DÉPÔT : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BALANCE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Paiement par virement interac au :** **gagnont@hotmail.com** **Mot de passe : Camp2023**

**Écrire le nom de votre enfant dans la description svp**

POUR 1 JOURNÉE VOUS DEVEZ PAYÉ LE MONTANT TOTAL LORS DE LA RÉSERVATION POUR LA SEMAINE VOUS DEVEZ DONNER UN DÉPÔT DE 50% ET LA BALANCE SUR PLACE, AVANT LE DÉBUT DU CAMP.

POLITIQUE D’ANNULATION ET DE REMBOURSEMENT

La réservation peut être annulée et remboursée en totalité, 30 jours avant la date du début du camp de jour que vous avez choisie moins des frais administratifs de $50 qui seront retenus. À moins de 29 jours précédant la date de votre camp de jour, la réservation ne peut être ni remboursée, ni créditée, ni transférée à une autre date. En cas d’absence, il n’y a aucun remboursement. Pour toute annulation due à une condition médicale, une attestation signée d’un médecin avec une raison valable sera exigée et le séjour vous sera entièrement remboursé

FICHE MÉDICALE :

VOTRE ENFANT DOIT-IL PORTER LE GILET DE FLOTTAISON LORS DE BAIGNADE?

* OUI
* NON

VOTRE ENFANT A-T-IL DES ALLERGIES?

* OUI SPECIFIER :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* NON

VOTRE ENFANT PRÉSENTE-T-IL UN TROUBLE, UN HANDICAP, UNE MALADIE (TSA, TDAH, DIABÈTE, ASTHME…) QUI RISQUE D’AFFECTER SON COMPORTEMENT OU SA SANTÉ?

* OUI SPÉCIFIER :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* NON

VOTRE ENFANT PREND-T-IL DES MÉDICAMENTS SUR UNE BASE RÉGULIÈRE?

* OUI SPÉCIFIER :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* NON

AFIN DE NOUS PERMETTRE DE MIEUX ACCEUILLIR VOTRE ENFANT, VOUS POUVEZ NOUS EN DIRE PLUS SUR LUI OU ELLE :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SIGNATURE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DATE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_