

## CAMP D'ÉTÉ 2008 "EN FORME EN S'AMUSANT !" FORMULAIRE D'INSCRIPTION (AGES : 5-12)

Cochez les cases selon votre choix

Semaines	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>e</sup> enfant	3 <sup>e</sup> enfant
Semaine 1 : 23 au 27 juin (175\$)			
Semaine 2 : 30 juin au 4 juillet (175\$)			
Semaine 3 : 7 au 11 juillet (175\$)			
Semaine 4 : 14 au 18 juillet (175\$)			
Semaine 5 : 21 au 25 juillet (175\$)			
Semaine 6 : 28 juillet au 1 <sup>er</sup> août (175\$)			
Semaine 7 : 4 au 8 août (175\$)			
Semaine 8 : 11 au 15 août (175\$)			
Semaine 9 : 18 au 22 août (175\$)			



**Information sur la famille** (veuillez remplir en lettres moulées SVP)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Sexe : M \_\_\_\_ ou F \_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville/province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Intersection : entre \_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_ Date de naissance : Mois \_\_\_\_\_ Jour \_\_\_\_\_ Année \_\_\_\_\_

École \_\_\_\_\_ Année de scolarité complétée en juin 2007 \_\_\_\_\_

Tél. maison \_\_\_\_\_ Bureau mère # \_\_\_\_\_ Bureau père # \_\_\_\_\_

Nom du père : \_\_\_\_\_ Occupation : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Nom de la mère : \_\_\_\_\_ Occupation : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Parents sont : mariés \_\_\_\_\_ séparés \_\_\_\_\_ divorcés \_\_\_\_\_ autre \_\_\_\_\_

Si séparés/divorcés, qui a la garde ? \_\_\_\_\_

**Personne à contacter en cas d'urgence**

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Assurance maladie : \_\_\_\_\_ Exp : \_\_\_\_\_

Nom du pédiatre : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

L'enfant prend-il des médicaments ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nom de l'enfant	Allergies aux médicaments (veuillez spécifier)	Allergies à certains aliments ou autre (veuillez spécifier)	Conditions physique ou psychologique à spécifier	Veuillez décrire la personnalité de l'enfant (ex. gêné, extraverti, actif, tranquille)
1.	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>	
2.	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>	
3.	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>	

**INFORMATIONS SUR LE CAMPEUR**

NATATION : Grade complété \_\_\_\_\_ Niveau de notation courant \_\_\_\_\_

Autre information : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**AUTRES EXPÉRIENCES DANS UN CAMP :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**INTÉRÊTS DE L'ENFANT, TALENTS, COMPÉTENCES PARTICULIÈRES** (veuillez indiquer si l'enfant préfère les activités physiques ou artistiques) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DEMANDES SPÉCIALES** et/ou information importante à communiquer au personnel du camp d'été ? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

REÇU D'IMPOT : Avez-vous besoin d'un reçu d'impôt pour frais de garde ? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Si vous désirez un reçu, veuillez compléter l'information suivante :

Nom à indiquer sur le reçu \_\_\_\_\_ No. d'assurance sociale \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### MÉTHODE DE PAIEMENT

Tous les chèques doivent être libellés au nom de Petits Anges Multiservices inc.

#### POLITIQUE DE REMBOURSEMENT

Dans l'éventualité d'une annulation, une demande écrite est reçue au camp deux (2) semaines précédant le début du séjour au camp. Notez que des frais de 50.00\$ seront appliqués dans le cas d'une annulation.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Nom du parent (Lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Date