



# FORMULAIRE D'INSCRIPTION



Camp d'été Sainte-Anne-de-Beaupré – Été 2008

## Identification de l'enfant

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

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

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

Sexe :  féminin  masculin No assurance maladie : \_\_\_\_\_

## Informations médicales

Problème(s) particulier(s) : \_\_\_\_\_

Allergie(s) : \_\_\_\_\_

Médication : \_\_\_\_\_

## Coordonnées des parents

Mère

Père

Nom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Tél. résidence : \_\_\_\_\_ Tél. résidence : \_\_\_\_\_

Tél. bureau : \_\_\_\_\_ Tél. bureau : \_\_\_\_\_

Autre numéro : \_\_\_\_\_ Autre numéro : \_\_\_\_\_

*\*\* Nom et numéro d'assurance sociale de la personne qui paie les frais pour le Relevé 24 \*\**

\_\_\_\_\_ 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## Inscription

Le prix inclus le service de transport par autobus le matin et le soir, 7 semaines de camp et 6 sorties.

	Résidant	✓	Non-résidant	✓	
1 <sup>er</sup> enfant	150,00 \$	<input type="checkbox"/>	187,50 \$	<input type="checkbox"/>	
2 <sup>e</sup> enfant	135,00 \$	<input type="checkbox"/>	168,75 \$	<input type="checkbox"/>	
3 <sup>e</sup> enfant et plus	120,00 \$	<input type="checkbox"/>	150,00 \$	<input type="checkbox"/>	montant : _____

**\*\*\*Si paiement effectué après le 02 juin 2008 ajouter des frais de 15% aux prix indiqués\*\*\***

Service de garde :

	Temps partiel	Temps plein	
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	montant : _____

La carte est au coût de 20\$ pour le temps partiel, pour un temps plein il en coûte 25\$ par semaine.

## Service de transport

Votre enfant utilisera-t-il le service de transport en autobus pour se rendre au camp ?

Oui  Non

## Paiement

S.V.P. faire un chèque à l'ordre de la Ville de Sainte-Anne-de-Beaupré daté au plus tard du **02 juin 2008**. Veuillez inscrire le nom de votre enfant sur le chèque, merci !!