

Date d'inscription : \_\_\_\_\_

N° de la facture :

## FICHE D'INSCRIPTION DU CAMPEUR 2019

PRÉNOM :	ÂGE :
NOM :	DATE DE NAISSANCE :
ADRESSE :	CODE POSTAL :
VILLE : APP. :	TÉL. TRAVAIL :
COURRIEL :	CELLULAIRE :
NOM DU PARENT / TUTEUR :	TÉL. MAISON :
NUM. A S POUR REÇU D'IMPÔT :	NIVEAU DE VOILE :
OÙ AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DU CAMP :	

305 \$ CAMPS DE JOUR	475 \$ CAMPS EN HÉBERGEMENT
Dîner inclus - du lundi au vendredi de 9h à 17h	Tout inclus- du lundi au vendredi de 9h à 17h
<p><b>MOUSSAILLONS (6 à 11 ans)</b></p> <p><input type="checkbox"/> 01 au 05 Juillet 2019</p> <p><input type="checkbox"/> 04 au 09 Août 2019</p> <p><b>ULTIME AVENTURE (12 à 17 ans)</b></p> <p><input type="checkbox"/> 08 au 12 Juillet 2019</p> <p><input type="checkbox"/> 15 au 19 Juillet 2019</p> <p><input type="checkbox"/> 05 au 09 Août 2019</p>	<p><b>MOUSSAILLONS (6 à 11 ans)</b></p> <p><input type="checkbox"/> 30 juin au 05 Juillet 2019</p> <p><input type="checkbox"/> 05 au 10 Août 2019</p> <p><b>ULTIME AVENTURE (12 à 17 ans)</b></p> <p><input type="checkbox"/> 07 au 12 Juillet 2019</p> <p><input type="checkbox"/> 14 au 19 Juillet 2019</p> <p><input type="checkbox"/> 04 au 09 Août 2019</p> <p style="background-color: yellow; text-align: center;"><b>(Les campeurs arriveront dimanche à 19 h 30)</b></p>

- |                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Visa    | <input type="checkbox"/> Mastercard |
| <input type="checkbox"/> Interac | <input type="checkbox"/> Argent     |
| <input type="checkbox"/> Chèque  |                                     |

NUMÉRO DE LA CARTE \_\_\_\_\_

DATE D'EXPIRATION \_\_\_\_\_

1 <sup>ère</sup> semaine	
2 <sup>e</sup> semaine	
Total	
Acompte	
Solde à payer	

**Verso**

## RENSEIGNEMENTS SUR LE CAMPEUR

Est-ce que votre enfant prend des médicaments ou suit-il un traitement médical ?  Oui  Non

---

Est-ce que votre enfant est allergique à un médicament ?  Oui  Non

---

Est-ce que votre enfant est allergique à des aliments ?  Oui  Non

---

Est-ce que votre enfant mouille son lit ?  Oui  Non

Les instructeurs de l'école de voile ont mon accord pour effectuer des déplacements en voiture afin d'amener mon enfant au terrain de jeux ou aux différents endroits reliés à la semaine de camps. J'autorise le Club Multivoile à prodiguer ou faire prodiguer les soins nécessaires à mon enfant par un personnel médical compétent et de défrayer les coûts reliés aux soins s'il y a lieu.

Votre initiale : \_\_\_\_\_

Je donne mon accord au Club et son personnel à utiliser les photos prises de mon enfant à des fins promotionnelles.

Votre initiale : \_\_\_\_\_

## DÉCLARATION DES PARENTS

Un dépôt de **100\$** par séjour est demandé lors de la réservation. Le solde du séjour complet est payable au plus tard le **1<sup>er</sup> juin 2019**. Veuillez noter qu'en cas d'annulation, la somme de 100 \$ sera retenue sur le montant de l'inscription. Une semaine avant le début du camp, il n'y a aucun remboursement, de même pour une arrivée tardive, un départ hâtif, une journée d'absence ou pour un régime alimentaire particulier. Je dégage le club de toute responsabilité pour les objets perdus et les maladies qui peuvent survenir durant le séjour.

Signature du parent / tuteur \_\_\_\_\_

***Veillez faire parvenir votre formulaire dûment rempli accompagné de votre paiement à :***

*Club Multivoile 4 saisons*  
12 751, rue Notre-Dame Ouest, C.P. 4055, succ. A, Trois-Rivières (Québec) G9B 7Y6  
*Téléphone : 819-377-5454 | [info@multivoile.com](mailto:info@multivoile.com) | [www.multivoile.com](http://www.multivoile.com)*