



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

N° de la facture :

## FICHE D'INSCRIPTION DU CAMPEUR 2017

PRÉNOM : \_\_\_\_\_ NOM : \_\_\_\_\_

ÂGE : \_\_\_\_\_ DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_ APP. : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_ CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

COURRIEL : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE MAISON : \_\_\_\_\_ TÉL. TRAVAIL : \_\_\_\_\_ CELLULAIRE : \_\_\_\_\_

NOM DU PARENT / TUTEUR (pour le reçu d'impôt) : \_\_\_\_\_

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIAL POUR REÇU D'IMPÔT (RELEVÉ 24) : \_\_\_\_\_

OÙ AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DU CAMP : \_\_\_\_\_

NIVEAU DE VOILE DU CAMPEUR : \_\_\_\_\_

CAMPS DE JOUR	CAMPS EN HÉBERGEMENT
<b>305 \$</b> Tout inclus	<b>475 \$</b> Tout inclus - du lundi au vendredi de 9h à 17h (Les campeurs arriveront dimanche à 19 h 30)
<input type="checkbox"/> <b>MOUSSAILLONS (6 à 11 ans)</b> <input type="checkbox"/> 03 au 07 Juillet 2017 <input type="checkbox"/> 07 au 11 Août 2017  <input type="checkbox"/> <b>ULTIME AVENTURE (12 à 17 ans)</b> <input type="checkbox"/> 10 au 14 Juillet 2017 <input type="checkbox"/> 17 au 21 Juillet 2017 <input type="checkbox"/> 07 au 11 Août 2017	<input type="checkbox"/> <b>MOUSSAILLONS (6 à 11 ans)</b> <input type="checkbox"/> 02 au 07 Juillet 2017 <input type="checkbox"/> 06 au 11 Août 2017  <input type="checkbox"/> <b>ULTIME AVENTURE (12 à 17 ans)</b> <input type="checkbox"/> 09 au 14 Juillet 2017 <input type="checkbox"/> 16 au 21 Juillet 2017 <input type="checkbox"/> 06 au 11 Août 2017

- Visa
- Mastercard
- Interac
- Chèque
- Argent

1ere semaine	0.00 \$
2eme semaine	0.00 \$
Montant	0.00 \$
Acompte	0.00 \$
Solde à payer	<b>0.00 \$</b>

NUMÉRO DE LA CARTE \_\_\_\_\_

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

CODE \_\_\_\_\_

**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 payable au plus tard le **1er mai 2017**. Le solde du séjour complet est payable au plus tard le **1er juin 2017**. 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)