

FORMULE « À LA SEMAINE TOUT-INCLUS »

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____

Sexe : _____ Date de naissance (année / mois / jour) : _____ Âge : _____

Numéro d'assurance maladie : _____ Exp. : _____

Allergie : _____

Problème de santé : _____

Médication : _____

IDENTIFICATION DU PARENT

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance (année / mois / jour) : _____ Numéro d'assurance social : _____

Adresse : _____

Tél. (rés) : _____ Tél. (bur.) : _____ Cell. : _____

PERSONNE À REJOINDRE EN CAS D'URGENCE

Nom et Prénom	Lien avec l'enfant	Tél. (résidence)	Tél. (travail)	Tél. (Cellulaire)

Nom de l'enfant : _____

SÉCURITÉ AQUATIQUE

Mon enfant doit porter une veste de flottaison individuelle (VFI) Oui Non

AUTORISATION DE DÉPART

Indiquez le nom des personnes avec qui votre enfant a le droit de quitter les lieux du camp à l'exception de vous

Nom et Prénom	Lien avec l'enfant

SEMAINES

Indiquez les semaines où votre enfant fréquentera le camp de jour

Semaine 1 : 26 au 30 juin **Semaine 2** : 3 au 7 juillet **Semaine 3** : 10 au 14 juillet
Semaine 4 : 17 au 21 juillet **Semaine 5** : 24 au 28 juillet **Semaine 6** : 30 juillet au 4 août
Semaine 7 : 7 au 11 août

T-SHIRT

Indiquez la grandeur du chandail de votre enfant

2 - 4 ans (Très petit) 6 - 8 ans (Petit) 10 - 12 ans (Moyen) 14 - 16 (Large) Small adulte
Médium adulte Large adulte **Désirez-vous un deuxième chandail au cout de 15 \$:** Oui Non

Nom de l'enfant : _____

Sorties du camp

Cochez les sorties auxquelles vous voulez que votre enfant participe, selon les semaines de fréquentation choisie.

Semaine 1 (29 juin) : Éco-Parc des Etchemins

Semaine 2 (6 juillet) : Cinéma La Pocatière

Semaine 3 (13 juillet) : Lac de L'Est

Semaine 4 (20 juillet) : Miller Zoo

Semaine 5 (27 juillet) : Valcartier

Semaine 6 (3 août) : Camp trois-saumons

Semaine 7 (10 août) : Fête familiale

Si vous voulez accompagner votre enfant c'est possible. Communiquez avec la coordonnatrice du camp elle vous dira les détails.

TARIFICATION

Nombre de semaine totale : _____

Résident : 1^{er} enfant : 60 \$

Enfant de la même famille : 50 \$

Non-résident : 1^{er} enfant : 66 \$

Enfant de la même famille : 55 \$

TOTAL À PAYER : _____

MODE DE PAIEMENT

Argent comptant Chèque No chèque : _____

1^{er} versement : _____

2^e versement : _____ (Au plus tard, en date du 23 juin 2017) ** (Sans exception)

Signature du parent : _____

Date : _____

* En inscrivant votre enfant au camp de jour, vous autorisez la Municipalité de L'Islet à utiliser, au besoin, différentes photos prises au cours de l'été. Merci d'en prendre bonne note.

** Assurez-vous que votre enfant bénéficie d'une assurance en cas d'accident.