

Arti-Culture -- Bulletin d'inscription Été 2010

Nom _____ Prénom _____

Âge Sexe F G Téléphone _____

Date de naissance _____ No. Ass. Mal. _____
jour / mois / année

Adresse _____ Ville _____

Code Postal _____ Courriel _____

Pour reçu fiscal

Nom du payeur _____ # Ass. Soc. _____

Adresse (si diff.) _____

Père _____ Tél. au travail _____

Cell. _____

Mère _____ Tél. au travail _____

Cell. _____

Carte-Avantage _____

Personne à rejoindre en cas d'urgence _____

Téléphone _____ Lien avec l'enfant _____

Cellulaire _____

Allergie connue _____ Médication _____

Cocher les semaines désirées:

Camp 1 (28 juin au 2 juillet)	<input type="checkbox"/>	Camp 6 (2 au 6 août)	<input type="checkbox"/>
Camp 2 (5 au 9 juillet)	<input type="checkbox"/>	Camp 7 (9 au 13 août)	<input type="checkbox"/>
Camp 3 (12 au 16 juillet)	<input type="checkbox"/>	Camp 8 (16 au 20 août)	<input type="checkbox"/>
Camp 4 (19 au 23 juillet)	<input type="checkbox"/>	Camp 9 (23 au 27 août)	<input type="checkbox"/>
Camp 5 (26 au 30 juillet)	<input type="checkbox"/>		

Service de garde: cocher les blocs désirés

Semaine complète 35\$ / À la journée : am 5\$ pm 5\$

Lundi	am	<input type="checkbox"/>	pm	<input type="checkbox"/>
Mardi	am	<input type="checkbox"/>	pm	<input type="checkbox"/>
Mercredi	am	<input type="checkbox"/>	pm	<input type="checkbox"/>
Jeudi	am	<input type="checkbox"/>	pm	<input type="checkbox"/>
Vendredi	am	<input type="checkbox"/>	pm	<input type="checkbox"/>

Calcul

Camp _____ semaine(x _____ - _____ (rabais familial s'il y a lieu) _____
(140\$ avec carte-avantage - 150\$ sans carte-avantage)

Service de garde _____ semaine(s) complète(s) x 35\$ _____

Blocs _____ x 5\$ x _____ semaine(s) _____

TOTAL _____

S'il y a lieu, inscrire le nom des autres enfants pour le rabais familial
