

FORMULAIRE D'INSCRIPTION



RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____
Sexe : Masculin Féminin Âge : _____ Date de naissance : __/__/__ (jj-mm-aa)
École fréquentée : _____
Carte santé : _____ Renseignements médicaux : _____

RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS

Mère : _____ Téléphone au travail : _____
Père : _____ Téléphone au travail : _____
Téléphone au domicile : _____ Courriel : _____
Adresse : _____ Code postal : _____

PERSONNES RESSOURCES (URGENCE ET DÉPART)

Nom : _____ Téléphone : _____

COMMENT AVEZ VOUS ENTENDU PARLER DU CAMP?

À l'école À la bibliothèque Journal (SVP, spécifiez) _____
 Bouche à oreille Autre (SVP, spécifiez) _____

EMPLACEMENTS (Cochez)

Camps Collège Franco-Ouest : 411, Seyton, Ott. ON Ecole Barrhaven : 11, chemin Claridge, Ott. ON
Camp de francisation : secteur : Woodroffe / Iris (*en attente de confirmation*)

FRAIS (Cochez votre choix)

Camp francophone : 125\$ / semaine / enfant Camp de francisation (immersion) : 145\$ / semaine / enfant

COCHEZ VOTRE CHOIX DE SEMAINE

25-29 juin 2-6 juillet 9-13 juillet 16-20 juillet 23-27 juillet 30 juillet-3 août 7-10 août

RABAIS FAMILLE (Cochez si applicable) Je soustrais 10\$ par semaine par enfant additionnel

MODES DE PAIEMENT (Cochez votre choix)

Je joins un **chèque** au montant de _____ \$
Postez le formulaire d'inscription et un chèque (payable à l'ordre du Centre communautaire Franc-Ouest)
 Je paye avec **argent comptant** le montant de _____ \$
Présentez-vous en personne à nos bureaux entre 9h et 16h (confirmez par téléphone au préalable)

MODALITÉS DE PAIEMENT

- ★ Paiement complet exigé lors de l'inscription
- ★ Possibilité de faire des chèques postdatés sur demande
- ★ Cartes de crédit et de débit ne sont pas acceptées
- ★ Frais de 25\$ facturés pour tout chèque sans provision

RENONCIATION

Mes héritiers et moi-même renonçons volontairement à tous droits ou réclamations à faire valoir contre le Centre communautaire Franc-Ouest, ses agents et ses représentants, à la suite d'imprévus ou d'accidents reliés aux activités du Centre communautaire Franc-Ouest.

Nom du parent/ tuteur _____

Signature parent/ tuteur _____ Date _____ jj/mm/aa

Envoyez l'inscription et vos paiements au : Camp d'été Franc-Ouest 2007

Centre communautaire Franc-Ouest, 1119, rue Lazard, Suite 106, Ottawa (Ontario) K2C 2R5