



CLAUSE DE CONFIDENTIALITÉ

N° Client :

SECTION 1 - RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT (enfant)

Nom :	Prénom :	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Date de naissance : Année/mois/jour	Numéro d'assurance maladie : Date d'expiration :	

* Les enfants de 5 ans doivent avoir complété leur année de maternelle pour être admissibles.

SECTION 2 - RENSEIGNEMENTS SUR LES RÉPONDANTS (parents ou tuteurs)

Nom :	Prénom :	Date de naissance : Année/mois/jour
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Situation familiale : En couple <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/>	Adresse : <input type="checkbox"/> Adresse de résidence de l'enfant	NAS : (obligatoire aux fins d'émission du relevé 24)
Téléphone résidence :	Travail :	Courriel :

Nom :	Prénom :	Date de naissance : Année/mois/jour
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Situation familiale : En couple <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/>	Adresse : <input type="checkbox"/> Adresse de résidence de l'enfant	NAS : (aux fins d'émission du relevé 24)
Téléphone résidence :	Travail :	Courriel :

SECTION 3 - AUTORISATIONS DE DÉPART

J'autorise mon enfant à quitter le SAE à pied seul : Oui Non / à vélo seul : Oui Non

J'autorise mon enfant à quitter le SAE avec :

Prénom :	Nom :
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre lien :	Numéro de téléphone d'urgence :

Prénom :	Nom :
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre lien :	Numéro de téléphone d'urgence :

Prénom :	Nom :
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre lien :	Numéro de téléphone d'urgence :

SECTION 4 – VOS CHOIX DE SERVICES

Inscription au camp de jour SAE de 7h00 à 17h30

SAISON COMPLÈTE (8 semaines)
27 juin au 19 août 2016 Service 4 semaines au choix 150 \$ par enfant \$

Choisir 4 semaines		Cochez les 4 semaines de votre choix	Arrivée le matin
1	<input type="checkbox"/> 27 juin au 1 juillet		
2	<input type="checkbox"/> 4 au 8 juillet	Indiquez l'heure approximative de départ de votre (vos) enfant (s) _____	
3	<input type="checkbox"/> 11 au 15 juillet		
4	<input type="checkbox"/> 18 au 22 juillet		
5	<input type="checkbox"/> 25 au 29 juillet		
6	<input type="checkbox"/> 1 au 5 août		
7	<input type="checkbox"/> 8 au 12 août		
8	<input type="checkbox"/> 15 au 19 août		

SECTION 5 – Tarification

Tarifs Résident	Tarifs Non-Résident (Des frais supplémentaires de 50 % seront appliqués aux non-résidents.)
Camp de jour 8 semaines : 1 enfant 280 \$ 2 enfants 535 \$ 3 enfants 765 \$ 4 enfants 945 \$	Camp de jour 8 semaines 1 enfant 560 \$ 2 enfants 1070 \$ 3 enfants 1530 \$ 4 enfants 1890 \$
Camp de jour 4 semaines 150 \$	Camp de jour 4 semaines 300 \$

SECTION 5 A – Modalité de paiement

Indiquez la ville où vous payez vos taxes _____

RAPPEL : Le relevé 24 à des fins d'impôt sera émis au nom du payeur en février 2017.	<input type="checkbox"/> Comptant	<input type="checkbox"/> Chèque n° : _____ Date : _____ Chèques postdatés : n° _____ Dates : _____ Les frais d'inscription doivent être payés avant le 17 juin 2016.
	Aucune inscription acceptée après cette date.	

- SUR PLACE lors de la SOIRÉE D'INSCRIPTION du 15 avril à Cookshire ou 20 avril à Johnville ou 13 avril à Sawyerville de 18 h à 20 h, au centre communautaire de chaque secteur.
- PAR LA POSTE en envoyant ce formulaire accompagné d'un chèque libellé au nom de la ville de Cookshire-Eaton. Le sceau de la poste confirmera la date d'envoi, et la réception du paiement confirmera l'inscription. **Date limite d'inscription : 17 juin 2016.** Aucune inscription acceptée après cette date.
- FORMULAIRE DISPONIBLE SUR NOTRE SITE INTERNET www.cookshire-eaton.qc.ca dans l'onglet NOUVELLES.

MODALITÉS DE PAIEMENT

- PAR CHÈQUE, par la poste ou sur place.
- EN ARGENT COMPTANT, lors des soirées d'inscription ou en personne à l'Hôtel de Ville directement.
 - **Prendre note que des frais de 25,00 \$, pour tout chèque sans provision, seront chargés**
 - **Possibilité d'entente de paiement. Le montant total de l'inscription doit être réglé au plus tard le 17 juin 2016.**

REMBOURSEMENT

Les frais d'inscription seront remboursés uniquement dans ces deux cas :

- Pour des raisons de santé, de blessure ou de maladie l'enfant ne peut poursuivre le SAE. Un certificat médical sera exigé.
- Lorsque l'activité est annulée par le SAE.

Les remboursements sont calculés selon la Loi en vigueur à l'Office de la protection du consommateur.

- Un avis écrit doit être envoyé ou remis au gestionnaire du SAE. Le montant du remboursement est calculé à partir de la date de réception de l'avis. Le remboursement est appliqué sur les semaines non utilisées suivant la réception de l'avis.
- Des frais de 10 % sont conservés par le SAE pour les semaines annulées après le début du camp plus les frais de matériel (si applicable).

RECONNAISSANCE DES RISQUES INHÉRENTS À LA PRATIQUE D'ACTIVITÉS ET REFUS D'UN PARTICIPANT

- Je reconnais qu'il y a des risques inhérents à la pratique d'activités. Le camp n'est aucunement responsable de tout incident ou inconfort causé aux participants mentionnés sur le présent formulaire d'inscription.
- Le camp se réserve le droit de refuser un participant ou même d'annuler son inscription, sans remboursement, en raison d'informations inexacts ou insuffisantes ou pour des questions de sécurité envers lui-même ou les autres participants.
- Le camp se réserve le droit de refuser un participant pour les raisons suivantes : non paiement, non respect répétitif du code de vie ou informations inexacts sur le participant.

RÈGLES DE VIE AU CAMP DE JOUR ET AU SERVICE DE GARDE

Il est de votre responsabilité de prendre connaissance du code de vie de groupe afin d'en informer votre enfant. Si, par inadvertance, vous n'avez pas récupéré la documentation lors de l'inscription, vous devez tout de même en prendre connaissance en communiquant avec nous au numéro de téléphone suivant : **819-560-8585 poste 2311 à Jenny Cadieux**

Ce code de vie stipule que certains comportements inadéquats peuvent faire l'objet d'une expulsion temporaire ou définitive selon le cas, et sans remboursement.

- PHOTO ET VIDÉO : J'accepte que mon enfant soit pris en photo ou en vidéo et que le SAE puisse les utiliser gratuitement à des fins publicitaires dans ses documents : Oui Non

- J'ai lu et compris toutes les sections du présent formulaire
- J'ai rempli, signé et joint la **fiche santé** du présent participant
- J'ai reçu le guide d'accueil

Je reconnais que pour assurer aux enfants un séjour sécuritaire et de qualité, le Service d'animation estivale se doit d'obtenir, au sujet des enfants, les informations les plus complètes possibles. Par la présente, je déclare que toutes les informations requises ont été fournies pour permettre l'inscription de l'enfant _____ au SAE, et que ces informations sont exactes et complètes.

Signature du parent

Date

Réservé à l'administration

Date de réception de l'inscription

Date de l'encaissement