



Camp d'été sportif CJ
FORMULAIRE
D'INSCRIPTION 2013

Veillez nous fournir ce formulaire en lettres moulées s.v.p.

PARTICIPANT: NOM: _____ **PRÉNOM:** _____

DATE DE NAISSANCE: ____/____/____ **Garçon** **Fille**
M J A

CARTE ASSURANCE MALADIE #: _____ **Date d'Expiration:** ____/____

ADRESSE: _____ **Ville:** _____ **Prov:** ____ **Code Postal:** _____

TÉL: Maison: (____) _____

QUESTIONNAIRE MÉDICAL ET ÉTAT DE SANTÉ:

1. Est-ce que votre enfant a des allergies ou des conditions de santé ainsi que d'apprentissage:

2. Est-ce que votre enfant prendra-t-il des médicaments pendant les heures du camp? (si oui, s.v.p. spécifier):

3. Coordonnées:

NOM: _____ **NUMÉRO D'URGENCE#:** _____

NOM: _____ **NUMÉRO D'URGENCE#:** _____

ENREGISTREMENT: La date limite pour enregistrer votre enfant est le 15 juin, 2013. **Notre camp offre un escompte sur le prix du camp pour un enregistrement de bonne heure. La date limite pour cela est le 31 mai, 2013 et les prix sont 150.00 au lieu de 160.00\$ et 175.00\$ au lieu de 185.00\$. Il n'y a pas d'escompte sur les frais de service de garde.**

POLITIQUE DE REMBOURSEMENT: Remboursement complet moins 40\$ de frais d'administration avant le 15 juin. Aucun remboursement après le 15 juin, 2013.

POLITIQUE DE COMPORTEMENT:

Le camp CJ favorise une atmosphère amicale et coopérative. Il y a une tolérance zéro envers des situations d'intimidation (verbale ou physique).

PHOTOGRAPHIE ET ENREGISTREMENT VIDÉO: Je, soussigné, autorise mon enfant à être photographié et filmé pour des raisons promotionnelles.

EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ:

Je, soussigné, confirme la participation volontaire de mon enfant au camp d'été sportif CJ. J'accepte que la participation de mon enfant aux activités et aux événements du camp CJ est fait en connaissance des risques impliqués. Le camp CJ ainsi que les employés ne sont pas responsables de toute réclamation de blessures à une personne ainsi que la perte ou les dommages aux biens personnels.

SIGNATURE: _____

Date: _____



Si vous aimez recevoir un reçu pour vos impôts, S.V.P. remplir votre nom et # d'assurance sociale :

NOM DU MÈRE/PÈRE: _____ # D'ASSURANCE SOCIALE: _____

MODE DE PAIEMENT: Comptant Chèque (payable à: Ludachris Fitness)

Make checks payable and mail to (including the Registration form in the letter):

Ludachris Fitness
4000 Louisbourg
Montreal, Quebec
H4J 1K5

** YOU CAN SELECT MULTIPLE OR ALL WEEKS.

Semaine d'enregistrement	Coût	Service de Garde
Semaine 1: le 25 juin – 28 juin 2013	160.00\$ <input type="checkbox"/>	40.00\$ <input type="checkbox"/>
Semaine 2: le 2 juillet – 5 juillet 2013	160.00\$ <input type="checkbox"/>	40.00\$ <input type="checkbox"/>
Semaine 3: le 8 juillet – 12 juillet 2013	185.00\$ <input type="checkbox"/>	50.00\$ <input type="checkbox"/>
Semaine 4: le 15 juillet – 19 juillet 2013	185.00\$ <input type="checkbox"/>	50.00\$ <input type="checkbox"/>
Semaine 5: le 22 juillet – 26 juillet 2013	185.00\$ <input type="checkbox"/>	50.00\$ <input type="checkbox"/>
Semaine 6: le 29 juillet – 2 août 2013	185.00\$ <input type="checkbox"/>	50.00\$ <input type="checkbox"/>
Semaine 7: le 5 août – 9 août 2013	185.00\$ <input type="checkbox"/>	50.00\$ <input type="checkbox"/>

CAMP D'ÉTÉ
C J FITNESS
SUMMER CAMP