

**CAMP D'ÉTÉ LUDACHRIS FITNESS**  
**FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2014**

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

**Participant: Nom:** \_\_\_\_\_ **Prénom:** \_\_\_\_\_

**Date de Naissance:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **Garçon**  **Fille**  **Carte Assurance Maladie #:** \_\_\_\_\_ **Exp. Date:** \_\_\_/\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_ **Apt #:** \_\_\_\_\_ **Ville:** \_\_\_\_\_ **Code Postal:** \_\_\_\_\_

**Coordonnés :**

**Nom de la mère:** \_\_\_\_\_ **# Urgence:** (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ **Courriel:** \_\_\_\_\_

**Nom du père:** \_\_\_\_\_ **# Urgence:** (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ **Courriel:** \_\_\_\_\_

**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): \_\_\_\_\_

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

**POLITIQUE DE COMPORTEMENT:** Le camp Ludachris Fitness favorise une atmosphère amicale et coopérative. Il y a une tolérance zéro envers des situations d'intimidation (verbale ou physique). **Tous manques de respect envers les autres (intimidations, violence) vont engendrés une EXPULSION DU CAMPS SANS REMBOURSEMENT.**

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

**EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ:** Je, soussigné, confirme la participation volontaire de mon enfant au camp d'été Ludachris Fitness. J'accepte que la participation de mon enfant aux activités et aux évènements du camp d'été Ludachris Fitness est fait en connaissance des risques impliqués. De plus, je suis pleinement conscient que mon enfant va consommer de la nourriture fournie par le camp et son personnel. J'ai avisé le camp d'été Ludachris Fitness de tous les risques et/ou des allergies relatives à mon enfant. Le camp d'été Ludachris Fitness ainsi que les employés ne sont pas responsables de toute réclamation de blessures, allergie et/ou intoxication alimentaire à une personne ainsi que la perte ou les dommages aux biens personnels.

**Signature du parent:** \_\_\_\_\_

**Date:** \_\_\_\_\_

**CAMP D'ÉTÉ LUDACHRIS FITNESS**  
**FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2014**  
Continué

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

**Veillez envoyer vos chèques et votre formulaire d'inscription à l'adresse ci-dessous:**

**Ludachris Fitness**  
**4000 Louisbourg**  
**Montreal, Quebec**  
**H4J 1K5**

**\*\* VOUS POUVEZ CHOISIR UN, TOUS OU PLUSIEURS SEMAINES**

	<u>Participant</u>	<u>Cout/semain</u>
1 semaine	\$180	\$180
2 semaines	\$350	\$175
3 semaines	\$510	\$170
4 semaines	\$640	\$160
5 semaines	\$750	\$150
6 semaines	\$810	\$135
7 semaines	\$840	\$120

<u>Semaines d'enregistrement</u>	<u>Choisissez</u>
	<u>la/les semaine(s)</u>
1er semaine: 23 juin - 27 juin	
2ieme semaine: 30 juin - 4 juillet	
3ieme semaine: 7 juillet - 11 juillet	
4ieme semaine: 14 juillet - 18 juillet	
5ieme semaine: 21 juillet - 25 juillet	
6ieme semaine: 28 juillet - 1er août	
7ieme semaine: 4 août - 8 août	

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

Nom de la mère ou du père: \_\_\_\_\_ # D'assurance Sociale: \_\_\_\_\_

