



CAMP DE JOUR NOTRE-DAME-DES-PINS ET SAINT-SIMON-LES-MINES

Du 25 juin au 17 août 2018, de 7 h 00 à 17 h 30

Tarifs : Par semaine : 55 \$ pour le 1^{er} enfant / 45 \$ par enfant supplémentaire
non-résident : 85 \$
À la journée : 20 \$ par enfant
non-résident : 25 \$

Date limite d'inscription
lundi 23 avril, 16 h 30.

Inscription enfant(s) (Maternelle à la 6^e année)

<i>Enfant 1 :</i> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <i>Nom de famille</i> <i>Prénom</i> </div>	Date de naissance : Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Âge :
<i>Enfant 2 :</i> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <i>Nom de famille</i> <i>Prénom</i> </div>	Date de naissance : Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Âge :
<i>Enfant 3 :</i> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <i>Nom de famille</i> <i>Prénom</i> </div>	Date de naissance : Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Âge :

Parents ou tuteur

Nom du père :		Nom de la mère :	
Adresse :		Adresse :	
Téléphone	Rés. Bur. Cell.	Téléphone	Rés. Bur. Cell.
Courriel :		Courriel :	

Garde de l'enfant

<input type="checkbox"/> Père et mère	<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Partagée	<input type="checkbox"/> Tuteur
---------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Pour émission du relevé 24

Nom du parent payeur :	N.A.S. :
------------------------	----------

Personnes autorisées à quitter avec le ou les enfants

Nom, prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone(s) :

Mon enfant est autorisé à quitter seul : oui non

* Veuillez noter que si ce n'est pas une personne autorisée qui vient chercher votre enfant, le personnel du service de garde ne sera pas autorisé à le laisser partir, peu importe le lien de parenté qui l'unit à cette personne. Pour autoriser qui que ce soit dont le nom n'est pas mentionné à la section 4 du présent formulaire à aller chercher votre enfant, vous devez transmettre au préalable au service de garde un avis écrit précisant le nom de cette personne.

Frais de retard service de garde

Veuillez prendre note que des frais de retard de 5 \$ aux 15 minutes s'appliqueront dès que vous venez chercher votre enfant après les heures régulières du service. Ces frais devront être acquittés immédiatement.

Fiche santé :

Le formulaire de la **fiche santé** est disponible sur le site Internet de la Municipalité au www.notredamedespins.qc.ca dans l'onglet Service des Loisirs / Camp de jour municipal.

Les demi-journées *Atelier* du jeudi :

Chaque vendredi, l'enfant devra faire un choix d'atelier pour le jeudi suivant. Durant ces ateliers, les groupes sont établis selon le choix demandé et les places disponibles.

Modalité de paiement

Votre enfant sera inscrit officiellement sur réception du présent formulaire rempli et de l'encaissement du paiement. Nous acceptons les chèques et l'argent comptant seulement. La Municipalité facturera des frais de 10 \$ pour tout chèque sans provision.

- **Un versement** – Paiement complet au nom de la Municipalité de Notre-Dame-des-Pins à l'inscription de l'enfant (pas de chèque postdaté).
- **Deux versements** - Un versement de 50 % à la réception de l'inscription (pas de chèque postdaté) et le 2^e versement (solde final) avant le 18 juin 2018 (pas de chèque postdaté). Le paiement complet doit être fait pour que votre enfant ait accès au service du camp de jour.

☆ L'INSCRIPTION SERA VALIDE SEULEMENT LORS DE L'ENCAISSEMENT DU PAIEMENT TOTAL ☆

Modalité de remboursement (frais d'annulation de 25 \$)

Il n'y aura aucun remboursement à moins de 30 jours avant le début du camp de jour. Cependant, dans le cas où l'enfant ne peut plus participer aux activités du camp de jour pour des raisons de santé (preuve médicale à l'appui), la Municipalité remboursera les frais d'inscription, au prorata des jours de services utilisés moins les frais d'annulation de 25 \$. Toute demande de remboursement doit être faite par écrit à l'adresse courriel suivante : loisirscollectifs@sogetel.net.

Pour informations supplémentaires :

Dominic Veilleux — Ressource en loisirs et culture ☎ 418 957-9634 ou loisirscollectifs@sogetel.net.

Choix et paiement

Semaine	Enfants	Choix	Tarif		Total	À la journée (inscrire les jours choisis à chaque semaine)	Total
			Jusqu'au 23 avril	Après le 23 avril			
1 25 juin au 29 juin	_____	<input type="checkbox"/>	55 \$	60 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
2 2 juillet au 6 juillet	_____	<input type="checkbox"/>	55 \$	60 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
3 9 juillet au 13 juillet	_____	<input type="checkbox"/>	55 \$	60 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
4 16 juillet au 20 juillet	_____	<input type="checkbox"/>	55 \$	60 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
5 23 juillet au 27 juillet	_____	<input type="checkbox"/>	55 \$	60 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
6 30 juillet au 3 août	_____	<input type="checkbox"/>	55 \$	60 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
7 6 août au 10 août	_____	<input type="checkbox"/>	55 \$	60 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
8 13 août au 17 août	_____	<input type="checkbox"/>	55 \$	60 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
	_____	<input type="checkbox"/>	45 \$	50 \$			
			Total			Total	

Mode de paiement : Par chèque à l'ordre de la Municipalité de Notre-Dame-des-Pins

En argent comptant payable au bureau municipal de Notre-Dame-des-Pins **TOTAL :** _____ \$

*Veillez retourner ce formulaire accompagné de la **fiche santé** ⁽¹⁾ de votre enfant (si vous ne l'avez pas déjà rempli pour le camp de jour Été 2017) et de votre paiement à :*

Municipalité de Notre-Dame-des-Pins, 2790 1^{re} Avenue Notre-Dame-des-Pins G0M 1K0.

Heures d'ouvertures : Du lundi au jeudi, de 8 h 00 à 11 h 30 et de 12 h 30 à 16 h 30 et le vendredi, de 8 h 00 à 12 h 00. En dehors de ces heures, les inscriptions avec paiement par chèque peuvent être laissées dans la boîte aux lettres extérieure.

Nom de l'enfant 1 : _____

Question	Réponse	Préciser si possible
Votre enfant sait-il nager?	Oui Non	_____
Votre enfant doit-il porter une ceinture de sécurité ou des flotteurs?	Oui Non	_____
Votre enfant présente-il des problèmes de comportement?	Oui Non	_____
Votre enfant a-t-il des allergies (alimentaire ou autre)?	Oui Non	_____
Votre enfant porte-t-il des prothèses ou des lunettes?	Oui Non	_____
Votre enfant a-t-il des limitations physiques importantes?	Oui Non	_____
Votre enfant a-t-il des conflits de personnalité avec certains enfants ?	Oui Non	_____
(Cas réellement problématique)		
Qui sont ses amis ? (1 ou 2)	_____	

Nom de l'enfant 2 : _____

Question	Réponse	Préciser si possible
Votre enfant sait-il nager?	Oui Non	_____
Votre enfant doit-il porter une ceinture de sécurité ou des flotteurs?	Oui Non	_____
Votre enfant présente-il des problèmes de comportement?	Oui Non	_____
Votre enfant a-t-il des allergies (alimentaire ou autre)?	Oui Non	_____
Votre enfant porte-t-il des prothèses ou des lunettes?	Oui Non	_____
Votre enfant a-t-il des limitations physiques importantes?	Oui Non	_____
Votre enfant a-t-il des conflits de personnalité avec certains enfants ?	Oui Non	_____
(Cas réellement problématique)		
Qui sont ses amis ? (1 ou 2)	_____	

Nom de l'enfant 3 : _____

Question	Réponse	Préciser si possible
Votre enfant sait-il nager?	Oui Non	_____
Votre enfant doit-il porter une ceinture de sécurité ou des flotteurs?	Oui Non	_____
Votre enfant présente-il des problèmes de comportement?	Oui Non	_____
Votre enfant a-t-il des allergies (alimentaire ou autre)?	Oui Non	_____
Votre enfant porte-t-il des prothèses ou des lunettes?	Oui Non	_____
Votre enfant a-t-il des limitations physiques importantes?	Oui Non	_____
Votre enfant a-t-il des conflits de personnalité avec certains enfants ?	Oui Non	_____
(Cas réellement problématique)		
Qui sont ses amis ? (1 ou 2)	_____	