



KARATÉ SPORTIF • CAMP DE JOUR ÉTÉ 2011

445, avenue Yvon-Berger, Laval (Québec) H7L 2C3



Bulletin d'inscription

T.P.S. : 884364712
T.V.Q. : 1088600050
No. Entreprise : 1149888340

INFORMATIONS DE L'ENFANT

Nom de l'enfant _____ Prénom de l'enfant _____ Âge _____
Adresse civique _____
Ville _____ Province _____ Code Postal _____

INFORMATIONS DES PARENTS

Nom (mère) _____ Prénom (mère) _____
Tél. maison (mère) _____ Tél. travail (mère) _____ Cellulaire (mère) _____
Nom (père) _____ Prénom (père) _____
Tél. maison (père) _____ Tél. travail (père) _____ Cellulaire (père) _____
Courriel (mère) _____ Courriel (père) _____

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

No. assurance maladie de l'enfant _____ Date d'exp. _____ Date de naissance _____
Nom de la personne pour reçus aux fins d'impôt _____ No. assurance social (pour relevé 24) _____

SEMAINES DE CAMP DE JOUR

	ASG	SSG	Payé
1. Du 27 au 30 juin (4 jrs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Du 4 au 8 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Du 11 au 15 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Du 18 au 22 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Du 25 au 29 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Du 1 ^{er} au 5 août	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Du 8 au 12 août	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Du 15 au 19 août	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Du 22 au 26 août	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TARIFS ET RABAIS

1 à 4 semaines :
SANS Service de garde (SSG) 175 \$ + tx
AVEC Service de garde (ASG) 205 \$ + tx
5 à 9 semaines :
SANS Service de garde (SSG) 160 \$ + tx
AVEC Service de garde (ASG) 185 \$ + tx
À la journée* :
50 \$ + tx (SSG)
60 \$ + tx (ASG)
* Supplément de 25 \$ + tx pour la sortie si le forfait est à la journée.
Rabais famille : 2^e membre 15% 3^e membre 25%
4^e membre 50% CCN/CDM 10%

Signature du responsable légal : _____

DÉTAILS DES PAIEMENTS AU VERSO