

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. _____
Nom de la personne pour reçus aux fins d'impôt _____ No. assurance social (pour relevé 24) _____

SEMAINES DE RELÂCHE

ASG SSG Payé
Du 1^{er} au 5 mars (Relâche)

MODE DE PAIEMENT

Visa Master Amex Débit Chèque Comptant

X - = + + =

Nbre Tarif Rabais Sous-Total TPS TVQ Total

TARIFS ET RABAIS

Semaine de relâche :

AVEC Service de garde (ASG) 205 \$ + tx
SANS Service de garde (SSG) 175 \$ + tx

À la journée :

50 \$ + tx (SSG)
60 \$ + tx (ASG)

Rabais famille : 2^e membre **15%** 3^e membre **25%**
4^e membre **50%** CCN/CDM **10%**

Signature du responsable légal : _____