

**CAMP DE JOUR
VILLE DE PORTNEUF**

Adresse physique : 451, Boulevard Gauthier, Portneuf, G0A 2Y0
Adresse postale : 297, 1^{re} Avenue, Portneuf, G0A 2Y0

FICHE D'INSCRIPTION 2017

Une fiche par enfant doit être complétée

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ENFANT

| | | |
|------------------|--|--|
| Nom de famille : | | Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| Prénom : | | Date de naissance : |
| Adresse : | | Âge au 30 septembre 2017 : |
| | | Année d'étude complétée en juin 2017 : |
| Code postal : | | Taille T-shirt (encerclez) : Enfant t-petit petit moyen grand t-grand Adulte t-petit petit moyen grand t-grand |

2. PARENTS OU TUTEUR

| | | | |
|---|---------|---------------------------------------|---------|
| Nom du père : | | Nom de la mère : | |
| Occupation : (optionnel) | | Occupation : (optionnel) | |
| Adresse : | | Adresse : (Si différente du père) | |
| Téléphone : | (Rés.) | Téléphone : (si différent du père) | (Rés.) |
| | (Bur.) | | (Bur.) |
| | (Cell.) | | (Cell.) |
| Courriel : | | Courriel : | |
| GARDE de l'enfant | | | |
| Père et mère <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Partagée <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> | | | |

3. CHOIX DES DATES DE FRÉQUENTATION

Enfant résident

| Cochez | Temps complet Du 26 juin au 11 août 2017 | Tarif | Indiquez le nb. de semaines | * <i>Nouveau</i> : À LA SEMAINE (Les semaines doivent être statuées à l'inscription.) | Tarif |
|--------------------------|---|-------|-----------------------------------|---|-------|
| <input type="checkbox"/> | 1 ^{er} enfant temps complet | 250\$ | <input type="checkbox"/> | Coût d'une semaine supplémentaire par enfant | 60\$ |
| <input type="checkbox"/> | 2 ^e enfant temps complet | 190\$ | | | |
| <input type="checkbox"/> | Enfant additionnel temps complet | 130\$ | <input type="checkbox"/> | TOTAL | _____ |

Enfant non résident

| Cochez | Temps complet Du 26 juin au 11 août 2017 | Tarif | Indiquez le nb. de semaines | * <i>Nouveau</i> : À LA SEMAINE (Les semaines doivent être statuées à l'inscription.) | Tarif |
|--------------------------|---|-------|-----------------------------------|---|-------|
| <input type="checkbox"/> | 1 ^{er} enfant temps complet | 350\$ | <input type="checkbox"/> | Coût d'une semaine supplémentaire par enfant | 80\$ |
| <input type="checkbox"/> | 2 ^e enfant temps complet | 250\$ | | | |
| <input type="checkbox"/> | Enfant additionnel temps complet | 200\$ | <input type="checkbox"/> | TOTAL | _____ |

4. CHOIX DES SEMAINES (À LA SEMAINE)

| | | | |
|---|---|---|---|
| 26 au 30 juin <input type="checkbox"/> | 3 au 7 juillet <input type="checkbox"/> | 10 au 14 juillet <input type="checkbox"/> | 17 au 21 juillet <input type="checkbox"/> |
| 24 au 28 juillet <input type="checkbox"/> | 31 juillet au 4 août <input type="checkbox"/> | 7 au 11 août <input type="checkbox"/> | |

5. SEMAINE SUPPLÉMENTAIRE (du 14 au 18 août 2017)

Enfant résident

| Cochez | Temps complet | Tarif |
|--------------------------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | 1 enfant à temps complet | 60\$ |

Enfant non résident

| Cochez | Temps complet | Tarif |
|--------------------------|--------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | 1 enfant à temps complet | 80\$ |

Montant total payé pour le terrain de jeux 2017 : _____.

Indiquez le montant total sur la feuille d'inscription de votre enfant le plus jeune.

Nom du parent ou tuteur (Lettres moulées)

Signature du parent ou tuteur

Date de la signature