

FICHE D'INSCRIPTION CAMPEUR 2025

| | | |
|---------------------------------------|--------|---------------------|
| PRÉNOM & NOM : | | ÂGE : |
| ADRESSE : | | DATE DE NAISSANCE : |
| VILLE : | | TEL. CONTACT 1 : |
| CODE POSTAL : | APP. : | TEL. CONTACT 2 : |
| NOM DU PARENT / TUTEUR : | | |
| N. A. S. POUR REÇU D'IMPÔT : | | NIVEAU DE VOILE : |
| COURRIEL : | | |
| OÙ AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DU CAMP : | | |

| \$400 CAMPS DE JOUR | |
|---|---|
| Repas NON inclus - du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30 | |
| MOUSSAILLONS (6 à 11 ans) | ULTIME AVENTURE (12 à 16 ans) |
| <input type="checkbox"/> 07 au 11 juillet | <input type="checkbox"/> 14 au 18 juillet |
| <input type="checkbox"/> 04 au 08 août | |
| <input type="checkbox"/> 11 au 15 août | |

| \$650 CAMPS EN HÉBERGEMENT | |
|---|--|
| Repas inclus - du lundi au vendredi | |
| ULTIME AVENTURE (12 à 16 ans) | |
| <input type="checkbox"/> 14 au 18 juillet | |

| | | |
|--------------------------|--|---|
| 1 ^{ère} semaine | | NOTE : |
| 2 ^e semaine | | |
| 3 ^e semaine | | |
| Total | | <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Interac <input type="checkbox"/> Argent |
| Acompte | | NUMÉRO DE LA CARTE : |
| Solde à payer | | DATE D'EXPIRATION : CODE |

RENSEIGNEMENTS SUR LE CAMPEUR

Est-ce que votre enfant prend des médicaments ou suit-il un traitement médical ? Oui Non

Est-ce que votre enfant est allergique à un médicament ? Oui Non

Les instructeurs de l'école de voile ont mon accord pour effectuer des déplacements en voiture afin d'amener mon enfant au terrain de jeux ou aux différents endroits reliés à la semaine de camps. J'autorise le Club Multivoile à prodiguer ou faire prodiguer les soins nécessaires à mon enfant par un personnel médical compétent et de défrayer les coûts reliés aux soins s'il y a lieu.

Votre initiale :

Je donne mon accord au Club et son personnel à utiliser les photos prises de mon enfant à des fins promotionnelles.

Votre initiale :

DÉCLARATION DES PARENTS

Un dépôt de 150.00 \$ par séjour est demandé lors de la réservation. Le solde du séjour complet est payable **au plus tard le 1^{er} juin 2025**. Veuillez noter qu'en cas d'annulation, la somme de **150.00 \$** sera retenue sur le montant de l'inscription. Une semaine avant le début du camp, il n'y a aucun remboursement, de même pour une arrivée tardive, un départ hâtif, une journée d'absence ou pour un régime alimentaire particulier. Je dégage le club de toute responsabilité pour les objets perdus et les maladies qui peuvent survenir durant le séjour.

Signature du parent / tuteur :

Veuillez faire parvenir votre formulaire dûment rempli accompagné de votre paiement à :

Club Multivoile 4 saisons
12 751, rue Notre-Dame Ouest, C.P. 4055, succ. A, Trois-Rivières (Québec) G9B 7Y6
Téléphone : 819-377-5454 | info@multivoile.com | www.multivoile.com