

FICHE D'INSCRIPTION AUTOMNE 2021

1. PARTICIPANT

Nom :		Prénom :	
Adresse :		Ville :	Code postal :
Téléphone (rés.) :	Téléphone (cell.) :	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Courriel :		Date de naissance :	
N° d'assurance-maladie :		Date d'expiration :	
Souffrez-vous d'allergies ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> *Préciser :		Passport vaccinal : <input type="checkbox"/> vérifié par _____	
Avez-vous des problèmes de santé ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> *Préciser :			

2. PARENTS OU TUTEUR (SI LE PARTICIPANT À MOINS DE 18 ANS)

Mère Père **(INSCRIRE L'ADRESSE SEULEMENT SI ELLE EST DIFFÉRENTE DE CELLE DU PARTICIPANT)**

Nom :		Prénom :	
Adresse :		Ville :	Code postal :
Téléphone (rés.) :	Téléphone (cell.) :	Téléphone (bur.) :	
Courriel :			

Mère Père **(INSCRIRE L'ADRESSE SEULEMENT SI ELLE EST DIFFÉRENTE DE CELLE DU PARTICIPANT)**

Nom :		Prénom :	
Adresse :		Ville :	Code postal :
Téléphone (rés.) :	Téléphone (cell.) :	Téléphone (bur.) :	
Courriel :			

3. PERSONNES À JOINDRE EN CAS D'URGENCE

Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/>			
Autres personnes à joindre en cas d'urgence			
Nom	Prénom	Téléphone	Lien avec le participant

4. AUTORISATION DE DÉPART

Nom de l'école de l'enfant :		Nom du professeur :	
Votre enfant est inscrit au service de garde ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		L'enfant est autorisé à retourner seul à la maison ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Personnes autorisées à venir chercher l'enfant Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/>			
Autres personnes autorisées			
Nom :	Prénom :	Lien avec l'enfant :	
Nom :	Prénom :	Lien avec l'enfant :	

5. SÉLECTION DES ACTIVITÉS

DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ	SITE DE L'ACTIVITÉ	JOUR	HEURE	COÛT
				\$
				\$
				\$
				\$
				\$
				\$
Sous-Total				\$

Carte de membre	10 \$
10 % rabais pol. fam. (si applicable)	\$
GRAND TOTAL	\$

J'autorise Je refuse

J'autorise à être photographié ou filmé dans le cadre des activités des loisirs et je permets le Service des loisirs St-Clément à se servir de ce matériel en tout ou en partie à des fins promotionnelles.

_____/_____/_____
Signature du participant ou du parent Date

ADMINISTRATION

	Coût total	Montant payé	Balance	Méthode de paiement	Date du paiement	No. Reçu	Responsable
1				Comptant () Débit () Virement ()			
2				Comptant () Débit () Virement ()			
3				Comptant () Débit () Virement ()			
4				Comptant () Débit () Virement ()			

MODE DE PAIEMENT

Nous acceptons l'argent comptant, les paiements Interac et les virements bancaires. Vous devez avoir acquitté les frais avant de pouvoir accéder à l'activité.

POLITIQUE FAMILIALE

Un rabais de 10 % est accordé à partir de l'inscription d'un 3^e enfant d'une même famille.

MODIFICATION OU ANNULATION D'UNE ACTIVITÉ

Le Service des loisirs St-Clément se réserve le droit d'annuler ou de modifier les activités prévues au programme dans le cas où le nombre d'inscriptions serait insuffisant.

MESURES COVID-19

Les mesures sanitaires imposées par la Direction de santé publique devront en tout temps être respectées. Lors des déplacements intérieurs, le port du masque est obligatoire pour toutes les personnes de 7 ans et plus. Le masque pourra être retiré pour la pratique de votre activité. Une procédure d'arrivée et de départ minimisant le croisement des groupes a été établie.