



1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ENFANT

Prénom :		Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :		Date de naissance :	/ / <small>Année Mois Jour</small>
Adresse complète : Code postal :		Âge lors du séjour au camp : _____	
		Maternelle complétée : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
		Dernière année d'études complétée au primaire : _____	

2^e enfant (à compléter au besoin)

Prénom :		Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :		Date de naissance :	/ / <small>Année Mois Jour</small>
Adresse complète : <i>(à remplir si différente de la section 1)</i> Code postal :		Âge lors du séjour au camp : _____	
		Maternelle complétée : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
		Dernière année d'études complétée au primaire : _____	

3^e enfant (à compléter au besoin)

Prénom :		Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :		Date de naissance :	/ / <small>Année Mois Jour</small>
Adresse complète : <i>(à remplir si différente de la section 1)</i> Code postal :		Âge lors du séjour au camp : _____	
		Maternelle complétée : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
		Dernière année d'études complétée au primaire : _____	

2. PARENTS OU TUTEUR

Nom du père :		Nom de la mère :	
Occupation :		Occupation :	
Adresse (si différente de l'enfant) :		Adresse (si différente de l'enfant) :	
Téléphone :	(Rés.)	Téléphone :	(Rés.)
	(Bur.)		(Bur.)
	(Cell.)		(Cell.)
Courriel :		Courriel :	
GARDE DE L'ENFANT Père et mère <input type="checkbox"/> Garde partagée <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>			

3. AUTORISATION

Qui est autorisé à aller chercher votre enfant le soir (autre que l'un des deux parents ou tuteur)? *	
Nom(s) : _____	Lien avec l'enfant : _____
_____	Lien avec l'enfant : _____
Mon enfant est AUTORISÉ à partir <u>seul</u> le soir. Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Commentaires : _____	

4. SERVICE DE GARDE

Votre enfant fréquentera-t-il le service de garde ? Veuillez préciser à quelle heure vous pensez recueillir votre ou vos enfants (approximativement)?	
Le matin (7 h 30 à 8 h 30) : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas <input type="checkbox"/> Notes _____	
Le soir (16 h à 17 h) : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas <input type="checkbox"/> Notes _____	

* Veuillez noter que si ce n'est pas une personne autorisée qui vient chercher votre enfant, le personnel du camp de jour ne sera pas autorisé à le laisser partir, peu importe le lien de parenté qui l'unit à cette personne. Pour autoriser qui que ce soit dont le nom n'est pas mentionné à la section 4 du présent formulaire à aller chercher votre enfant, vous devez transmettre au préalable au service de garde un avis écrit précisant le nom de cette personne.

5. CHOIX DE SESSION (veuillez remplir un des trois tableaux – à la saison, à la semaine, à la journée)

À la saison	Cochez	Tarifs (Cette option inclus le service de garde – au besoin)	Commentaires
1 enfant	<input type="checkbox"/>	360.00 \$	
2 enfants	<input type="checkbox"/>	600,00 \$	
3 enfants ou plus	<input type="checkbox"/>	750,00 \$	

À la semaine	Cochez	Notes	1 enfant (Encerclez)		2 enfants (Encerclez)		3 enfants ou plus (Encerclez)	
			Sans \$ G*	Avec \$ G*	Sans \$ G*	Avec \$ G*	Sans \$ G*	Avec \$ G*
Dates								
1) 2 au 5 juillet 2019	<input type="checkbox"/>		60 \$	70 \$	99 \$	116 \$	126 \$	147 \$
2) 8 au 12 juillet 2019	<input type="checkbox"/>		60 \$	70 \$	99 \$	116 \$	126 \$	147 \$
3) 15 au 19 juillet 2019	<input type="checkbox"/>		60 \$	70 \$	99 \$	116 \$	126 \$	147 \$
4) 22 au 26 juillet 2019	<input type="checkbox"/>		60 \$	70 \$	99 \$	116 \$	126 \$	147 \$
5) 29 juillet au 2 août 2019	<input type="checkbox"/>		60 \$	70 \$	99 \$	116 \$	126 \$	147 \$
6) 5 au 9 août 2019	<input type="checkbox"/>		60 \$	70 \$	99 \$	116 \$	126 \$	147 \$
7) 12 au 15 août 2019	<input type="checkbox"/>		60 \$	70 \$	99 \$	116 \$	126 \$	147 \$
Total								

* \$ G : Service de garde

5. CHOIX DE SESSION (SUITE)

À la journée* (participant occasionnel)	Cochez	Tarifs (Encerclez)	Tarifs avec S.G * (Encerclez)	COMMENTAIRES
1 enfant / jour	<input type="checkbox"/>	20 \$	25 \$	
2 enfants / jour	<input type="checkbox"/>	33 \$	41 \$	
3 enfants / jour	<input type="checkbox"/>	42 \$	53 \$	

Veillez cocher les journées souhaitées

Juillet 2019	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	31
Août 2019	1	2	3	5	6	7	8	9	12	13	14	15										

*À noter que l'option «à la journée» ne garantit pas une place à votre enfant. Considérant que les inscriptions «à la saison» et «à la semaine» seront priorisées (peut importe d'où vient l'enfant), il se peut que notre ratio maximum de jeunes soit atteint certains jours de l'été. Il est donc préférable de vérifier les disponibilités sur place ou en communiquant directement avec le camp de jour, et ce, au moins un jour à l'avance. Les coordonnées du camp de jour seront disponibles sur le site Web de la Municipalité de Nouvelle (www.nouvellegaspesie.com).

Nom du parent ou tuteur (En lettres moulées)

Signature du parent ou tuteur

Date de la signature

INFORMATIONS AU SUJET DU PAIEMENT

Montant dû : Sous-total 1 _____ Saison (360 \$ 1 enfant / 600 \$ 2 enfants / 750 \$ 3 enfants)
 Sous-total 2 _____ Semaine sans service de garde (60 \$ / 99 \$ / 126 \$) Nbre : _____
 Sous-total 3 _____ Semaine avec service de garde (70 \$ / 116 \$ / 147 \$) Nbre : _____
 Sous-total 4 _____ Journée sans service de garde (20 \$ / 33 \$ / 42 \$) Nbre : _____
 Sous-total 5 _____ Journée avec service de garde (25 \$ / 41 \$ / 53 \$) Nbre : _____

GRAND TOTAL _____

Section réservée à l'administration

Formulaire complété : OUI NON Notes : _____

Fiche santé complétée : OUI NON Notes : _____

Premier paiement reçu : _____ chèque comptant Date 1^{er} paiement : _____

Paiement à recevoir : _____ chèque comptant Date 2^e paiement : _____

Initiales

Note : _____

Signature : _____ Date : _____