

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Camp d'été 2020

À la réception de ce formulaire, nous vous contacterons dans un délai raisonnable pour vous aviser des disponibilités. Celui-ci ne garantit pas une place. La direction se réserve le droit de refuser l'enfant après la réception de son «dossier campeur». Prenez note que vous avez un mois pour nous le retourner, sans quoi la place sera libérée. Veuillez attendre la confirmation de l'inscription avant d'en informer les parents.

RENSEIGNEMENTS SUR L'INTERVENANT :			
Nom de l'intervenant			
Organisme			
Adresse de l'organisme			
N° téléphone		Poste	
Courriel			

COCHEZ LE SÉJOUR CORRESPONDANT :	INSCRIRE LE CODE TRANSPORT :
Séjour 1 : Du jeudi 25 juin au vendredi 3 juillet 8 à 14 ans ☐ Séjour 2 : Du lundi 6 juillet au mardi 14 juillet 8 à 14 ans ☐ Séjour 3 : Du vendredi 17 juillet au samedi 25 juillet 6 à 14 ans ☐ Séjour 4 : Du mardi 28 juillet au mercredi 5 août 6 à 14 ans ☐ Séjour 5 : Du samedi 8 août au dimanche 16 août 8 à 14 ans ☐ Séjour 6 : Du mardi 18 août au dimanche 23 août 8 à 12 ans ☐	Code de transport : _____

RENSEIGNEMENTS SUR LES ENFANTS				
1. Prénom et nom de l'enfant :		Déjà venu au camp? Non ☐ Oui ☐ Année :	Âge :	Sexe de l'enfant F ☐ G ☐
Code de transport :	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :	Diagnostic :		
2. Prénom et nom de l'enfant :		Déjà venu au camp? Non ☐ Oui ☐ Année :	Âge :	Sexe de l'enfant F ☐ G ☐
Code de transport :	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :	Diagnostic :		
3. Prénom et nom de l'enfant :		Déjà venu au camp? Non ☐ Oui ☐ Année :	Âge :	Sexe de l'enfant F ☐ G ☐
Code de transport :	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :	Diagnostic :		
4. Prénom et nom de l'enfant :		Déjà venu au camp? Non ☐ Oui ☐ Année :	Âge :	Sexe de l'enfant F ☐ G ☐
Code de transport :	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :	Diagnostic :		

Veuillez retourner le formulaire complété par courriel à camp@bpabondepart.ca,
par télécopieur au 450-226-5936 ou par la poste.