

Formulaire d'inscription Camp Golf-Soccer été 2010
Renseignements généraux

Nom de l'enfant : _____
 Date de naissance : _____
 Adresse : _____
 Ville : _____ Code postal : _____
 Adresse courriel : _____
(vous recevrez une confirmation par courriel)

Parent : _____

Autre personne : _____

Tél maison : _____

Tél maison : _____

Tél travail : _____

Tél travail : _____

Allergie (alimentaire ou autre) : _____

assurance maladie :

Camp Golf – Soccer (309 \$) taxes comprises

Encerclez votre choix de semaine

Deuxième semaine ou deuxième enfant *frère ou sœur* (280 \$) taxes comprises

Semaine **A** du 28 juin au 02 juillet **B** du 05 au 09 juillet **C** du 12 au 16 juillet

D du 19 au 23 juillet **E** du 26 au 30 juillet **F** du 02 au 06 août

G du 09 au 13 août **H** du 16 au 20 août

Grandeur des chandails : **S M L XL** (jr) **S M L** (adulte)

Service de garde

AM & PM 35\$ AM 20\$ PM 20\$

Location de matériel

Bâtons 20\$

Ce formulaire **doit être signé** par le parent ou tuteur et être joint à la fiche des termes et conditions, sans quoi votre inscription sera considérée incomplète.

Signature du parent ou tuteur : _____

Admin. : _____ enregistré **Date** : _____

Camp Golf - Soccer

Termes et conditions – Saison 2010

Paiement

Camp Golf - Soccer

Dépôt de 100\$

(Encerclez le mode de paiement)

Carte de crédit : Visa Master Card American Express
Numéro de carte : _____ Exp : _____

Chèque à l'ordre du Club de golf Les Quatre Domaines Signature : _____

FAIRE SUIVRE LE FORMULAIRE PAR TÉLÉCOPIEUR EN INDIQUANT LE NUMÉRO DE CARTE DE CRÉDIT OU POSTER LE TOUT AVEC VOTRE CHÈQUE.

LE DÉPÔT EST OBLIGATOIRE POUR CONFIRMER L'INSCRIPTION!!!

Si vous souhaitez que le solde soit prélevé automatiquement sur cette même carte de crédit le 2 juin 2010, veuillez signer ici

Politique de remboursement

- Dès l'inscription, dépôt de **100\$ non-remboursable**.
 - 7 jours et moins avant le début du cours : **100% non-remboursable**.
- *Veuillez prendre note que le camp pourrait être annulé s'il n'y a pas assez d'inscrits dans une semaine donnée.*

Relevé 24 (impôt)

Nom du payeur : _____

N.A.S. (obligatoire) _____

Adresse: _____

Ville : _____ **Code postal :** _____

Courriel : _____

Ce formulaire doit être signé par un parent ou tuteur et être joint à la fiche d'inscription, sans quoi votre dossier sera considéré incomplet.

Signature du parent ou tuteur: _____

Admin. : _____

Date : _____