

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION CAMP DE JOUR COMMANDO

## LE PARTICIPANT

NOM ET PRÉNOM DE L'ENFANT \_\_\_\_\_

ÂGE \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

N ASSURANCE MALADIE \_\_\_\_\_

PROBLÈME MÉDICAL, RECOMMANDATION MÉDICALE OU INDIQUEZ «NUL»  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## LES COORDONNÉES

N CIVIQUE, RUE, VILLE ET CODE POSTAL \_\_\_\_\_

N DE TÉLÉPHONE \_\_\_\_\_

NOM ET PRÉNOM DU PÈRE \_\_\_\_\_

NOM ET PRÉNOM DE LA MÈRE \_\_\_\_\_

ADRESSE (SI DIFFÉRENTE DE L'ENFANT) N CIVIQUE, RUE, VILLE ET CODE POSTAL \_\_\_\_\_

N TÉLÉPHONE TRAVAIL \_\_\_\_\_

N TÉLÉPHONE RÉSIDENCE \_\_\_\_\_

RELEVÉ 24 – FRAIS DE GARDE FAIT AU NOM DE : \_\_\_\_\_

## VEUILLEZ COCHER LA SEMAINE DÉSIRÉE :

DU 06 AU 10 JUILLET 2015

DU 13 AU 17 JUILLET 2015

## DE QUELLE FAÇON AVEZ-VOUS ÉTÉ INFORMÉ SUR LE CAMP?

UN AMI, UN VOISIN   
EN PASSANT DEVANT

LE JOURNAL   
SITE INTERNET

FACEBOOK   
AUTRE : \_\_\_\_\_

LE DÉPÔT DE 145,00\$ GARANTIT L'INSCRIPTION.  
L'ENCAISSEMENT DU CHÈQUE CONFIRME VOTRE RÉSERVATION.