

# Camp de Jour FCB été 2019

## Fiche d'inscription



Toujours vers l'avant

Enfant	
Nom _____	Prénom _____
Adresse _____	
Ville _____	Code Postal _____
Téléphone rés. _____	
Courriel _____	
Date de Naissance _____ <small>AAAA-MM-JJ</small>	Sexe: Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>
Carte Loisirs Boisbriand _____ <small>(Si valide)</small>	Expiration _____ <small>AAAA-MM-JJ</small>
L'enfant doit-il porter une veste de sauvetage à la piscine?	OU <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Père	
Nom _____	Prénom _____
Tél (Travail) _____	Tél (Cellulaire) _____

Mère	
Nom _____	Prénom _____
Tél (Travail) _____	Tél (Cellulaire) _____

Parent payeur (pour émission du Relevé 24) Veuillez cocher <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	
N.A.S. du parent payeur (pour relevé 24) _____	

Fiche Médicale	
Assurance Maladie _____	Expiration _____
Allergies _____	
L'enfant doit-il prendre des médicaments durant les heures du camp?	OU <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Médicaments _____	
Autre information pertinente _____	
<b>Contact en cas d'urgence</b>	
Père <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/>
Nom _____	Prénom _____
Tél _____	Lien _____

Camp de Jour			
Semaines	Présence	Service de garde	Somme partielle
25 au 28 juin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 au 5 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8 au 12 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15 au 19 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22 au 26 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29 juillet au 2 août	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 au 9 août	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12 au 16 août	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<b>Total</b>

Amis(ies) avec qui votre enfant voudrait être jumelé \_\_\_\_\_

Personnes avec qui l'enfant peut quitter le camp

Père <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/>
Nom _____	Prénom _____
Lien _____	
Nom _____	Prénom _____
Lien _____	