FORMULAIRE D'INSCRIPTION

une inscription par formulaire

NOM : _____ PRÉNOM : _____

SEXE : F ◯ M ◯ ÂGE : _____ TÉL. RÉS. : _____ TÉL. TRAVAIL : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ CODE POSTAL : _____

DATE DE NAISSANCE : _____ / _____ / _____ / Nº D'ASSURANCE MALADIE : _____
jj mm aaaa

ÉCOLE : _____ ANNÉE SCOLAIRE EN COURS : _____

COMM. SCOLAIRE : _____

DATES : 1er CHOIX : _____ 2e CHOIX : _____ 3e CHOIX : _____

DANS LE CHALET, JE VOUDRAIS ÊTRE AVEC MON AMI (MÊME SEXE) :

_____

_____
(NOM DE L'AMI)

CHOIX DU CAMP

- ◯ Maternelle (5 ans)
- ◯ Primaire 1 et 2
- ◯ Primaire 3 et 4
- ◯ Primaire 5 et 6
- ◯ Camp Prospect'air, primaire 5 et 6

Faire le chèque au nom de :
Les Villages Étudiants inc.

J'AI CONNU LE CAMP DU LAC EN COEUR PAR L'ENTREMISE DE :

- ◯ ÉCOLE
- ◯ KIOSQUE
- ◯ JOURNAUX
- ◯ CAISSE POPULAIRE
- ◯ TÉLÉ / RADIO
- ◯ AMIS
- ◯ JE SUIS DÉJÀ ALLÉ AU CAMP
- ◯ INTERNET
- ◯ AUTRE

REÇU POUR FINS FISCALES
ÉMIS AU NOM DE : _____
(PERSONNE QUI PAIE LE CAMP)

Nº D'ASSURANCE SOCIALE : _____
(EXIGÉ PAR LE MINISTÈRE / CONFIDENTIEL) (PERSONNE QUI PAIE LE CAMP)

NOM DU PARENT : _____
(EN LETTRES MOULÉES)

SIGNATURE : _____

ADRESSE COURRIEL DU PARENT : _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

DATE DE RÉCEPTION DU FORMULAIRE : _____ / _____ / _____ REÇU PAR : ◯ POSTE ◯ BUREAU
jj mm aaaa

MODE DE PAIEMENT : ◯ UN SEUL VERSEMENT ◯ DEUX VERSEMENTS

◯ SÉJOUR 2 NUITS _____ $ Nº DE DÉPÔT : _____

◯ SÉJOUR 5 NUITS _____ $ Nº DE DÉPÔT : _____

NOTES : _____

_____

_____

TPS (119018109) TVQ (1006236894)

LES VILLAGES ÉTUDIANTS INC., 858, RUE LAVIOLETTE, TROIS-RIVIÈRES (QUÉBEC) G9A 5S3 TÉL. : 819 375-0712