FORMULAIRE D'INSCRIPTION

ENFANTS DU TERRAIN DE JEUX

N° réception

La Municipalité de Scott se réserve le droit de refuser toute inscription reçue après le 27 mai 2016.

REMPLIR TOUTES LES SECTIONS

Renseignements généraux sur le répondant (Relevé 24 - Rapport d'impôt)

Nom : _____ Courriel : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Tél. maison : _____ N.A.S. (Relevé 24) _____

Renseignements enfant 1

Nom : _____

Sexe : M F Date de naissance : _____

Niveau scolaire en septembre 2016 : _____

Renseignements enfant 2

Nom : _____

Sexe : M F Date de naissance : _____

Niveau scolaire en septembre 2016 : _____

	Nom de l'activité	Choix de l'activité	
		Enfant 1	Enfant 2
TERRAIN DE JEUX (FICHE SANTÉ À REMPLIR OBLIGATOIREMENT.)	Terrain de jeux	☐	☐
	Ensemble SORTIES	☐	☐
	Anglais	☐	☐
	Service de garde	☐	☐
	Danse Hip Hop	☐	☐
	Cours de natation	☐	☐
	Programme Danse & Art	☐	☐
	Autre	☐	☐
RABAIS FAMILIAL	2e enfant		-30$ (-25 N-R)
	3e enfant		-50$ (-40 N-R)
	4e enfant		-75$ (-60 N-R)
	TOTAL $	☐	**TOTAL $** ☐

SECTION RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

ENFANT 1

Groupe de TDJ : _____

Gr t-shirt : _____

Groupe de danse : _____

Groupe de natation : _____

ENFANT 2

Groupe de TDJ : _____

Gr t-shirt : _____

Groupe de danse : _____

Groupe de natation : _____

TOTAL : _____

Versement 1 : _____ **Versement 2 :** _____

CHQ # _____ **CHQ #** _____

Traitée par : _____

NOTES :

AUTORISATION DU RÉPONDANT

- **Étant donné qu'il est possible que votre enfant soit pris en photo et (ou) en vidéo au cours de la saison, j'autorise le Service des loisirs à se servir de ce matériel en tout ou en partie à des fins promotionnelles. Tout le matériel utilisé demeurera la propriété du Service des loisirs.**
- **Si des modifications concernant l'état de santé de mon enfant survenaient avant le début ou pendant la saison, je m'engage à transmettre cette information au Service des loisirs.**
- **En signant la présente, j'autorise les responsables du cours de mon enfant à lui prodiguer les premiers soins. Si ceux-ci jugent nécessaire (situation critique ou d'urgence), je les autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou autre moyens de transport dans un établissement hospitalier ou autres.**
- **Je m'engage à prendre connaissance du guide du parent et à respecter les exigences du TDJ. De ce fait, je m'engage à collaborer avec le Service des loisirs et à venir les rencontrer si le comportement de mon enfant nuit au bon déroulement des activités.**
- **Je m'engage à remplir la fiche santé de mon enfant et à fournir tous les renseignements nécessaires.**

J'ai lu et compris toutes les modalités d'inscription ainsi que les informations reliées à celle-ci.

Signature : **X** _____ Date : ____/____/____