



### Autres renseignements

Personnes à contacter en cas d'urgence en l'absence des parents:

1) Prénom et nom : \_\_\_\_\_ 2) Prénom et nom : \_\_\_\_\_  
 Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Personnes autorisées à venir chercher votre enfant (autre que les parents/tuteurs)

1) Prénom et nom : \_\_\_\_\_ 2) Prénom et nom : \_\_\_\_\_  
 Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### Information sur l'inscription

**Terrain de jeux :** (Horaire : 9h à 15h)

Enfant	Résident	Non-résident	Total
Premier enfant	120 \$	145 \$	
Deuxième enfant	95 \$	115 \$	
Troisième enfant et +	80 \$	100 \$	
Semaine supplémentaire du 13 au 17 août (35\$)			
			1*

**Service de garde :** (Horaire : 7h30 à 9h AM / 15h à 17h PM)

Information	Résident	Non-résident	Total
Prix pour 7 semaines	115 \$	135 \$	
Semaine supplémentaire (12\$)			
			2*

**Si vous désirez acheter un chandail du terrain de jeux :**

Information	Résident	Non-résident	Total
Chandail	13 \$	13 \$	3*
Taille : _____			

<b>Grand total lignes 1, 2 et 3</b>	
-------------------------------------	--

#### 1<sup>er</sup> versement

(50 % du montant total au moment de l'inscription)

Date : \_\_\_\_\_  
 Montant : \_\_\_\_\_  
 Chèque : \_\_\_\_\_  
 Argent comptant : \_\_\_\_\_

#### 2<sup>e</sup> versement

(Avant le début du camp de jour)

Date : \_\_\_\_\_  
 Montant : \_\_\_\_\_  
 Chèque : \_\_\_\_\_  
 Argent comptant : \_\_\_\_\_

Réservé au Centre Récréatif

Reçu par : \_\_\_\_\_ Reçu par : \_\_\_\_\_

J'autorise le Centre récréatif de Mont-Carmel à utiliser à des fins publicitaires, tels que : dépliants, revues, journaux ou émissions télévisées, toute photo prise et/ou tout film tourné de mon enfant dans le cadre du camp de jour. Tout matériel utilisé demeurera à propriété de la municipalité de Mont-Carmel.

**J'autorise :** \_\_\_\_\_  
Signature Date

En cas d'urgence, j'autorise la coordonnatrice du terrain de jeux (ou toute personne désignée par celle-ci) à prendre les dispositions nécessaires relative à la santé de mon/mes enfant(s).

**J'autorise :** \_\_\_\_\_  
Signature Date

J'autorise les animateurs du terrain de jeux à appliquer de la crème solaire à mon/mes enfants.

**J'autorise :** \_\_\_\_\_  
Signature Date

