

Facture # _____

COMPLÉTER FORMULAIRE ET ENVOYER À
info@cprenaissance.com

Page 1 de 4



304-3333 boul. du Souvenir
Laval, Qc, H7V 1X1
450-978-9448

www.cprenaissance.com

CAMP DE JOUR ÉTÉ 2019

Emplacement (cochez): **École St-Paul** **École Twin Oaks**

Langue principale des activités (choisissez) : ___ **FRANÇAIS** ___ **ANGLAIS**

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE

Prénom: _____ Nom: _____

Date de naissance (jj/mm/aaaa): _____ Âge: _____ Sexe: _____

Allergies/Santé: _____

Numéro RAMQ : _____

Téléphone maison: _____ Cellulaire: _____ (nom)
() ()

Téléphone travail: _____ (nom) Autre: _____ (nom)
() ext: ()

Adresse résidentielle complète: _____

Courriel : _____
Veuillez nous indiquer l'heure que vous allez déposer votre enfant au camp et l'heure que vous allez venir le chercher à la fin de la journée (Ceci nous aide à former les groupes pour la surveillance.)
matin: _____ soir: _____

Nom de la personne à contacter en cas d'urgence : _____
Tél : _____ Relation : _____

Veuillez sélectionner les semaines de camps choisies. Pour une inscription temps-partiel, veuillez indiquer les journées spécifiques à côté de chaque semaine.

- ___ 1-semaine du 24 juin (160\$) (fermé le lundi 24 juin)
- ___ 2-semaine du 1^{er} juillet (160\$) (fermé le lundi 1^{er} juillet)
- ___ 3-semaine du 8 juillet (195\$)
- ___ 4-semaine du 15 juillet (195\$)
- ___ 5-semaine du 22 juillet (195\$)
- ___ 6-semaine du 29 juillet (195\$)
- ___ 7-semaine du 5 août (195\$)
- ___ 8-semaine du 12 août (195\$)

initiales des deux parties: _____

MODALITÉS DE PAIEMENT

Prix total du camp:			
195\$ par semaine*	x _____ semaines	= _____	\$
160\$ pour la semaine #1 (4 jours)		= _____	\$
160\$ pour la semaine #2 (4 jours)		= _____	\$
45\$/jours à la journée	x _____ jours	= _____	\$
Rabais 10% (s'il y a lieu) :		= _____	\$
<i>(si inscription avant le 4 mars 2019)</i>	Total :	= _____	\$

*Le coût par semaine est basé sur l'inscription d'un (1) enfant, et ne prend pas en considération le programme de crédit d'impôt offert par le gouvernement.

Le paiement par chèques (postdatés) doit être complet et remis lors de l'inscription.

Paiements VISA, MASTERCARD, et CARTE DÉBIT (au Centre) acceptés. CHÈQUES libellés au nom de CENTRE PÉDAGOGIQUE LA RENAISSANCE INC. **Tout chèque sans provision entraînera des frais de 20\$.**

Il est possible de répartir le montant total en prélèvements bimensuels par chèque postdatés ou par carte de crédit. Par chèque au nom de : Centre Pédagogique la Renaissance,

Adresse : 304-3333 boul. du Souvenir, Laval, Qc, H7V 1X1

-1 paiement en date de l'inscription au montant équivalent à la 1^{re} semaine de camp de jour.

-La balance du paiement sera répartie en versement égaux et payable par chèques postdatés ou par Crédit et datés ou prélevé à chaque 1^{er} et 15^e jour de chaque mois. Le montant total devra être payé au plus tard la semaine précédant la fin du séjour de l'enfant.

Il sera possible d'ajouter des semaines d'inscriptions tout au long de l'été.

VISA _____ Exp _____ CVV _____

MC _____ Exp _____ CVV _____

#CHÈQUES ET DATES :

AUTORISATION PHOTO/VIDÉO

J'autorise *Centre Pédagogique La Renaissance Learning Center* et ceux agissant conformément à son autorité à :

- a) Enregistrer la participation et aspect de mon enfant sur vidéo, bande sonore, film, photographie ou tout autre milieu;
- b) Employer son nom, similarité, voix et matériel biographique en liaison avec ces enregistrements;
- c) Exhiber ou distribuer un tel enregistrement entièrement ou partiellement sans restrictions ou limitation pour n'importe quel but éducatif ou promotionnel que *Centre Pédagogique La Renaissance Learning Center* et ceux agissant conformément à son autorité, considérant approprié, et ceci, dans la perpétuation.

Signature du Parent ou gardien légal : _____

Signature du Témoin : _____

initiales des deux parties: _____

SIGNATURE DU PARENT/GARDIEN LEGAL

J'ai lu et compris les informations ci-hauts.

Parent/Gardien Légal (lettres carrées): _____

Signature: _____ Date: _____

Administrateur: _____

RENSEIGNEMENTS POUR LE CRÉDIT D'IMPÔTS

Nom du parent sous lequel le relevé sera émis : _____

Numéro d'assurance social : _____

Adresse postale : _____

CONDITIONS SPÉCIFIQUES :

-Centre Pédagogique La Renaissance Inc. se réserve le droit d'annuler l'inscription d'un élève qui refuse de suivre les règles établies pour le camp ou qui a une conduite inappropriée.

-Pour la sécurité de nos élèves, le parent ou gardien légal de l'élève doit l'accompagner jusqu'à la salle d'attente du camp ou à la porte de l'emplacement prévue à cet effet et revenir le chercher à l'heure prévue. Au début et à la fin de chaque journée, le parent ou gardien légal doit signer la fiche « Arrivées/Départs ». Si ceci n'est pas possible, le parent ou gardien légal de l'élève doit signer le formulaire « Dégagement de Responsabilité ».

LE PARENT OU GARDIEN LÉGAL DOIT S'ASSURER QUE L'ÉLÈVE SE PRÉSENTE AU CAMP AVEC LES ITEMS REQUIS:

Dans le sac à dos:

- Nourriture : 2 collations (matin et après-midi) et le dîner (SVP seulement des repas « froids » ou bien mettez les repas chauds dans un Thermos.) Comme mesure de prévention, évitez les produits qui peuvent contenir des noix/arachides en cas d'allergies.
- Vêtements supplémentaires dans un sac en plastique: bas, sous-vêtements, chandail, pantalons, chandail à manches longues pour les journées plus froides, etc.
- Crème solaire et bouteille d'eau

Code Vestimentaire :

- Vêtements confortables appropriés et souliers de course obligatoire pour l'activité physique intérieure/extérieure (pour la sécurité de l'élève).

DÉCLARATION DE SANTÉ MÉDICALE: Les parents/gardiens légaux de l'élève garantissent que celui-ci est physiquement apte à participer aux activités de camp et consentent à ce que tout employé, agent ou autre personnel affilié au Centre Pédagogique La Renaissance Inc. demande du soutien médicale, traitement ou tout autre mesure jugée nécessaire ou recommandée dans le cas d'un accident, d'une blessure, d'une maladie soudaine ou tout autre problème de santé se produisant pendant que l'élève est sous la supervision de l'administration ou du personnel du camp. De plus, les parents/gardiens légaux comprennent que le personnel du camp fera des efforts raisonnables afin d'aviser les

initiales des deux parties: _____

parents/gardiens légaux dans le cas d'un accident, d'une blessure, d'une maladie soudaine ou de tout autre problème de santé, mais ils autorisent le personnel du camp à avoir recours à des soins adéquats même s'il advient qu'aucun des deux parents ou gardiens légaux ne soient rejoints avant l'administration des soins, traitements, ou autres mesures. Le parent/ gardien légal signant ce formulaire libère le Centre Pédagogique La Renaissance Inc. et son personnel de toute responsabilité pour les décisions ou actions prises dans le but d'administrer des soins médicaux. De plus, il accepte de payer tous les coûts des soins médicaux ou traitements autorisés par cette déclaration.

Un élève qui fait de la fièvre plus de 37.2 °C ou qui nécessite une assistance des parents sera renvoyé à la maison. En cas de maladie/blessure grave/urgence, le centre se réserve le droit d'appeler une ambulance pour votre enfant.

DÉCLARATION DE RESPONSABILITÉ : Le parent/gardien légal accepte de ne pas tenir responsable le Centre Pédagogique La Renaissance Inc., le personnel et les propriétaires des lieux des activités de camp, pour tous les dommages, pertes et/ou frais résultant de la participation à des activités de camp et il accepte toute responsabilité pour les blessures physiques, maladies ou dommages à la propriété, qui se produiraient suite à la participation aux activités de camp. De plus, le parent/gardien légal comprend que la participation au camp est volontaire, et l'élève lui-même comprend les risques associés aux activités de camp; l'élève accepte de respecter les règlements et politiques du personnel.

- **Advenant le cas où la quantité d'inscriptions est insuffisante à un emplacement, nous vous fournirons un emplacement alternatif ou annulerons l'inscription avec remboursement.**
- **Due à la courte durée du programme Camp de Jour et aux places limitées, les absences de la part de l'élève ne seront pas remboursées.**

FRAIS DE RETARD : Des frais de 5\$ seront ajoutés pour **chaque tranche de 15 minutes** que le parent/gardien responsable est en retard pour récupérer son enfant. (Avant 15 minutes de retard, c'est 5\$. À partir de la seizième minute, 10\$ seront ajoutés, etc.)

S.V.P. retournez ce formulaire rempli par courriel à info@cprenaissance.com.

initiales des deux parties: _____