



Centre pédagogique

# LA RENAISSANCE

Learning Center

Facture # \_\_\_\_\_

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

### PROGRAMME DE PRÉPARATION AUX EXAMENS DU SECONDAIRE

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE				
Prénom :	Nom :			
Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :	Âge : Sexe : F M			
Allergies / problèmes de santé :				
École :	Niveau :			
Téléphone domicile : Nom :	Téléphone cellulaire : Nom :			
Téléphone travail : Nom :	ext : Téléphone autre : Nom :			
Adresse résidentielle complète :				
Adresse courriel :				
École(s) secondaire(s) choisie(s) :				
<table border="1"> <tr> <td><b>SESSION D'INSCRIPTION :</b> Été</td> <td>Automne</td> <td><b>PRIX TOTAL DU FORFAIT :</b> 400\$</td> </tr> </table>		<b>SESSION D'INSCRIPTION :</b> Été	Automne	<b>PRIX TOTAL DU FORFAIT :</b> 400\$
<b>SESSION D'INSCRIPTION :</b> Été	Automne	<b>PRIX TOTAL DU FORFAIT :</b> 400\$		
MODE DE PAIEMENT				
<p><b>CHÈQUE(S)  </b> En totalité au moment de l'inscription ou en deux (2) versements égaux, l'un au moment de l'inscription et l'autre daté du jour du début des cours.</p> <p><b>DÉBIT  </b> En personne, sur rendez-vous.</p> <p><b>CARTE DE CRÉDIT  </b> En totalité au moment de l'inscription ou en deux (2) prélèvements égaux, l'un au moment de l'inscription et l'autre daté du jour du début des cours.</p> <p>Type de carte : ..... Numéro : _____ Exp. (MM/AA) :</p>				

## CONDITIONS/POLITIQUES

Les conditions et politiques suivantes doivent être respectées en tout temps :

- Les étudiants doivent être amenés et reconduits sous la supervision d'un adulte. Le Centre Pédagogique La Renaissance se réserve le droit d'annuler l'inscription de tout étudiant qui refuse de suivre les règles du centre ou en raison de tout comportement inapproprié.
- **Politique de remboursement :** Pour une annulation complète, vous devez nous aviser au moins 5 jours avant le début du programme. Aucun remboursement partiel.
- Des frais de 20\$ seront appliqués pour un chèque sans provisions.

J'ai lu et j'ai compris tous les informations ci-dessus. J'accepte de respecter les termes de ce contrat d'inscription et toutes les conditions et politiques mentionnées ci-dessus.

J'accepte également le plan de financement ci-dessus et j'accepte d'effectuer les paiements requis aux dates sélectionnées.

Nom du parent / tuteur légal (en guise de signature) : \_\_\_\_\_

Date (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_\_\_

### **Envoi du formulaire par courriel :**

Enregistrer le document et nous le retourner par courriel à : **info@cprenaissance.com**

### **Coordonnées du Centre pédagogique :**

Centre Pédagogique La Renaissance inc.

3976 avenue de la Renaissance

Laval, Qc, H7L 5S5

(450) 937-2455