



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

CAMP DE LA RELACHE DU 3 AU 6 MARS 2025

Veillez remplir les informations ci-dessous. Signez le formulaire aux endroits requis.

Comment retourner le formulaire:

- En personne au bureau municipal (778, route principale Saint-René) sur les heures de bureau.
- Par courriel à adjointe@st-rene.ca (copie numérisée svp, pas de photo)

Nous acceptons les inscriptions jusqu'au 21 février 2025

Identification de l'enfant (Écrire en lettre moulées)

Enfant #1

Nom: _____

Prénom: _____

Sexe: F M

Date de naissance: ____/____/____

Numéro d'assurance maladie: _____

Expiration: ____/____

Identification de l'enfant (Écrire en lettre moulées)

Enfant #2

Nom: _____

Prénom: _____

Sexe: F M

Date de naissance: ____/____/____

Numéro d'assurance maladie: _____

Expiration: ____/____

Identification de l'enfant (Écrire en lettre moulées)

Enfant #3

Nom: _____

Prénom: _____

Sexe: F M

Date de naissance: ____/____/____

Numéro d'assurance maladie: _____

Expiration: ____/____

Identification du parent (À qui sera émis le relevé 24 pour l'impôt)

Nom: _____

Prénom: _____

Numéro d'assurance sociale (obligatoire): _____

Adresse: _____

Adresse courriel: _____

Tél. résidence: _____ Tél. cellulaire: _____ Tél. travail: _____

Tarifification 2025

Camp de jour 90\$ / enfant (9H00 à 15H30)

Service de garde (7H00 à 9H00 et 15H30 à 17H00)

À payer à l'inscription

Aucune inscription ne sera acceptée après le 21 février 2025

Modalités de paiement:

Argent, Chèque (au nom de la Municipalité de Saint-René)

Virement Interac par courriel (l'information vous sera fournie sur demande)

Autorisation de publication

Dans le but de faire un carnet de route et la promotion des activités du service de garde dans les publications Facebook « Loisirs et culture Saint-René », nous aimerions obtenir votre autorisation de partager photos et informations coordonnées personnelles, concernant le camp de jour de Saint-René.

Par la présente, j'autorise le camp de jour à utiliser les photos sur lesquelles moi et/ou mon enfant apparaîtra.

Nom du parent ou du tuteur:

Signature:

Date: ____/____/____

Autorisation de publication

Les règles de vie usuelles comme le respect des autres et du matériel ainsi que la bonne conduite jour et le service de garde.

Des frais de 10 \$ seront demandés pour chaque tranche de 15 minutes de retard (après la fermeture

Par la présente, je consens aux règles usuelles et à la politique de retard du service de garde.

Signature:

Date: ____/____/____

Informations:

418-382-5226, Poste: 101 ou adjointe@st-rene.ca

Réservé à l'administration

Montant payé:

Virement

Argent

Chèque

Note: