



FICHE D'INSCRIPTION

Prénom : _____
 Nom : _____
 Date de naissance : _____
 Grandeur chandail (Cochez) : Enfant : ___ 2-4 ans ___ 6-8 ans
 ___ 10-12 ans ___ 14-16 ans /Adulte: __P __M __G

Prénom : _____
 Nom : _____
 Date de naissance : _____
 Grandeur chandail (Cochez) : Enfant : ___ 2-4 ans ___ 6-8 ans
 ___ 10-12 ans ___ 14-16 ans /Adulte: __P __M __G

Prénom : _____
 Nom : _____
 Date de naissance : _____
 Grandeur chandail (Cochez) : Enfant : ___ 2-4 ans ___ 6-8 ans
 ___ 10-12 ans ___ 14-16 ans /Adulte: __P __M __G

Prénom : _____
 Nom : _____
 Date de naissance : _____
 Grandeur chandail (Cochez) : Enfant : ___ 2-4 ans ___ 6-8 ans
 ___ 10-12 ans ___ 14-16 ans /Adulte: __P __M __G

A) TARIF SAISONNIER POUR 8 SEMAINES

Groupes 5-6 ans, 7-8 ans et 9-11 ans

** Le rabais des Amis de Ti-Bert a été appliqué sur les tarifs inscrits.*

- 1 inscription X 320.00 \$ = _____ \$
- 2 inscriptions X 320.00 \$ = _____ \$
- 3 inscriptions X 320.00 \$ = _____ \$
- 4 inscriptions X 320.00 \$ = _____ \$

B) RABAIS FAMILIAL

- 1 inscription (0 \$) = _____ \$
- 2 inscriptions (25 \$) = _____ \$
- 3 inscriptions (50 \$) = _____ \$
- 4 inscriptions (100 \$) = _____ \$

FAITES LE TOTAL DE VOS INSCRIPTIONS : A - B = _____ \$

Signature : _____

N'oubliez pas de compléter la fiche santé aux pages suivantes!



COCHEZ, INSCRIVEZ LES N.A.S. PÈRE 100%
 N.A.S. PÈRE : _____

MÈRE 100% PÈRE 50% - MÈRE 50%
 N.A.S. MÈRE : _____

À l'ordre de (nom du père, mère ou les 2 selon le choix) :

Père: _____

Transmission postale (adresse **père**) :

Transmission courriel (adresse **père**) :

RELEVÉ 24

Mère: _____

Transmission postale (adresse **mère**) :

Transmission courriel (adresse **mère**) :