

Identification – Ados en action

Nom du membre (parent) : _____

Nom du participant : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Cellulaire : _____

Numéro

« Carte Accès- Participant : _____ Date d'expiration : _____

Boucherville » :

Nom du parent qui paie les frais (pour reçus d'impôts) : _____

Numéro d'assurance sociale : _____

Camps de jour – Veuillez encercler ou surligner les semaines choisies

Les activités débutent à 9h et se terminent à 16h.

Heures d'arrivées (sans service de garde) : à partir de 8h45

	Lundi	Mardi	Mercredi (sorties)	Jeudi	Vendredi
Semaine 1	26 juin	27	28	29	30 juin
Semaine 2	3	4	5	6	7
Semaine 3	10	11	12	13	14
Semaine 4	17	18	19	20	21
Semaine 5	24	25	26	27	28
Semaine 6	31	1 ^{er} août	2	3	5
Semaine 7	7	8	9	10	fermé
Semaine 8	Séjour au camp Mariste du 13 au 18 août 2017				

Nombre de semaines : _____ X 175 \$/sem = _____

Nombre de journées
(temps partiel) : _____ X 35 \$/jour = _____

Camp Mariste _____ 515 \$

<p style="text-align: center;">T-shirt (12 \$)</p> <p>*Obligatoire pour les sorties du camp de jour</p>	<p style="text-align: center;">Quantité : _____</p>	Petit enfant	
		Médium enfant	
		Large enfant	
		Petit adulte	
		Médium adulte	
		Large adulte	
		X-Large adulte	

Camp de jour (2 versements : 2 mai et 23 juin 2017)	\$
Camp Mariste – 515 \$ (1 versement : 1 ^{er} juillet 2017)	\$
T-shirt – 12 \$	\$
Cotisation – 40 \$ (1 ^{er} septembre 2016 au 31 août 2017)	\$
Bénévolat – 100 \$ (1 ^{er} septembre 2016 au 31 août 2017)	\$
Billets souper spaghetti – 160 \$ (souper du 5 novembre 2016)	\$
Autres	\$
Total	\$

Merci d'effectuer votre paiement par chèque (au nom de AEAHBV)