CENTRE DE LOISIRS SAINTS-MARTYRS-CANADIENS

FICHE D'INSCRIPTION

RENSEIGNEMENTS

Nom :_____ Prénom : _____

Sexe : F ☐ M ☐ Date de naissance : _____ ___ ___
aaaa mm jj

Allergies (seulement pour les petits chefs)_____

Adresse : _____ _____ _____ _____ _____
Numéro Rue Ville Code postale

Adresse courriel : _____

Téléphone : Domicile : (_____) _____ - _____

Cellulaire : (_____) _____ - _____

Travail : (_____) _____ - _____

Numéro d'assurance maladie : _____ exp : _____ _____
aaaa jj

Pour les impôts (seulement pour le cours des tout-petits)

Numéro d'assurance sociale : _____ _____ _____

URGENCE

Nom : _____ Prénom : _____

Lien : _____

Téléphone : Domicile : (_____) _____ - _____

Autre : (_____) _____ - _____

FACTURATION

Activités	Coût	modalité de paiement	
		Argent	Chèque
_____	_____ $	☐	☐
_____	_____ $		
_____	_____$		
Frais d'inscription annuel	3.00$	☐ déjà payé	
COÛT TOTAL	_____$		_____ Initiale préposé