



Formulaire d'inscription

Camp de Jour - « À la découverte des arts plastiques »

Nom de l'enfant : _____ Date de naissance: _____ Âge : _____
Adresse postale:
Nom du père ou de la mère :
Téléphone résidence :
Téléphone au travail (père) :
Téléphone au travail (mère) :
Adresse de courriel électronique:

- ✓ Remplir un formulaire distinct pour chaque enfant inscrit. Joindre une photo de l'enfant.
- ✓ Cochez la session ou le nombre de sessions désirées.
- ✓ L'inscription n'est pas confirmée à moins d'être accompagnée d'un dépôt de 50\$ pour chaque enfant inscrit.

SESSIONS

- Semaine du 5 au 9 juillet 2010
- Semaine du 12 au 16 juillet 2010
- Semaine du 19 au 23 juillet 2010
- Semaine du 26 au 30 juillet 2010

- Semaine du 2 au 6 août 2010
- Semaine du 9 au 13 août 2010
- Semaine du 16 au 20 août 2010
- Semaine du 23 au 27 août 2010

PAIEMENT

- Paiement initial par chèque de **50\$ pour chaque enfant inscrit**, à l'ordre et à l'adresse de : David Roche, 412 rue Victoria, Longueuil, QC, J4H 2J7. Un relevé de facture vous sera envoyé par la poste. Ces frais seront soustraits de la somme total.
- Le paiement final doit nous parvenir au plus tard le premier jour de la session choisie.
- Le paiement final peut être fait, en tout moment, par PAYPAL sur notre site WEB ou par chèque au nom de David Roche. Un relevé de facture vous sera envoyé par la poste.

POLITIQUE DE REMBOURSEMENT

- Pour chaque annulation faite avant la session, retenue de 50\$/ par enfant inscrit.
- Pour une annulation faite pendant la session d'un enfant inscrit, aucun remboursement ne sera accordé; exceptionnellement, un remboursement de 100% sera accordé pour le temps restant avec un certificat médical.
- Avec un certificat médical, un remboursement de 100% sera accordé avant le commencement de la session choisie.
- Si la session choisie est annulée par **DaRoArt**, un remboursement de 100% sera accordé.
- Aucun remboursement ne sera accordé en cas d'annulation du camp pour non respect de la politique disciplinaire (trois avertissements aux parents).
- Aucun remboursement partiel, ni de reprise de temps ne sera accordé pour motif d'absence, peu importe la raison.
- Frais de 20\$ pour tous les changements de sessions (si il ya de la disponibilité pour la date qui vous intéresse) faits après le 5 juillet.
- Aucune pénalité ne sera appliquée pour les changements de sessions (si il ya de la disponibilité pour la date qui vous intéresse) faits avant le 5 juillet.

TOUS LES REMBOURSEMENTS SE FERONT PAR CHÈQUE UNE SEMAINE APRÈS L'ANNULATION, AU NOM DE LA PERSONNE QUI A SIGNÉ LE CONTRAT.

CONDITIONS

1. L'enfant ne quittera jamais le Camp de Jour **DaRoArt** sans permission écrite et sans signer le livre des signatures (parents).
2. **Les journées manquées dans une session ne peuvent pas se reprendre.**
3. Le Camp de Jour **DaRoArt** se réserve le droit d'annuler toute inscription au 3e avertissement notifié aux parents, selon sa politique disciplinaire.
4. Les parents devront respecter l'horaire du Camp de Jour (arrivé le matin et départ l'après midi), ainsi que la politique concernant les départs hâtifs.
5. À partir de 15h30, fin des activités, des frais de \$10 seront facturés pour tout retard de moins d'une demi-heure, 20\$/heure pour le reste du temps de garde.
6. Le Camp de Jour **DaRoArt** ne se tiendra en aucun temps responsable des objets perdus, volés ou endommagés.
7. Le Camp de Jour **DaRoArt** accepte distribuer ou administrer des médicaments prescrits, selon une posologie précise transmise par les parents qui en feront la demande, le tout sous réserve des mesures et précautions à prendre.
8. À moins d'avis contraire exprimé par écrit, j'autorise **DaRoArt** à se servir des photos ou des films sur les activités de mon enfant pendant la durée de son séjour, en tout ou en partie, à des fins publicitaires.
9. Le Camp de Jour **DaRoArt** ne se tiendra en aucun temps responsable des blessures accidentelles que l'enfant pourra subir. Le responsable du Camp de Jour **DaRoArt** fera part à la personne responsable de l'enfant de toute décision quant aux soins prodigués à son enfant en cas des blessures accidentelles, ou autre, dans les plus brefs délais afin d'obtenir son accord. S'il est impossible au responsable du camp de joindre la personne responsable de l'enfant, il sera autorisé à intervenir à son nom. De plus, en cas d'urgence grave, le médecin traitant sera autorisé à effectuer tout traitement dans le but de soigner ou de sauver la vie de l'enfant. Le Camp de Jour **DaRoArt** ne se tiendra en aucun temps responsable du transport hospitalier de votre enfant.

J'ACCEPTE LES MODALITÉS DE PAIEMENT, LA POLITIQUE DE REMBOURSEMENT ET LES CONDITIONS DU CAMP DE JOUR **DaRoArt. J'AUTORISE L'INSCRIPTION DE MON ENFANT.**

Date: _____ Signature: _____
Responsible légal de l'enfant

LE FORMULAIRE DÛMENT REMPLI ACCOMPAGNÉ DU PAIEMENT INITIAL DOIT NOUS PARVENIR, AUSSI TÔT QUE POSSIBLE, PAR LA POSTE A FIN DE VOUS GARANTIR UNE PLACE, À L'ADRESSE SUIVANTE:

David Roche
DaRoArt
412 Victoria, Longueuil, QC.
J4H 2J7



FORMULAIRE DE RENONCIATION AUX RÉCLAMATIONS ET D'EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ.



ENTRE

ET _____
(Nom du (de la) participant(e))

CONCERNANT _____
(Description du programme ou de l'activité)

DEVANT AVOIR LIEU À/AU : _____ **DATE :** _____

Mon enfant _____, une personne mineure aux termes de la *Loi sur la majorité et la capacité civile*, a ma permission de participer à l'activité ou au programme susmentionné le _____ (date). Mon enfant et moi, en ma qualité de parent ou de tuteur, comprenons et connaissons pleinement la nature et la portée des **risques** inhérents à la participation à l'activité ou au programme susmentionné. Mon enfant et moi acceptons d'indemniser et de garantir à **DaRoArt** contre les réclamations, pertes, coûts ou dommages que les responsables du camp agissant au nom de **DaRoArt** pourraient subir, qui pourraient les viser; relativement aux dommages matériels ou toute blessure corporelle que mon enfant pourrait subir ou causer à autrui à la suite de négligence de sa part dans le cadre de sa participation aux activités du Camp de Jour.

MISE EN GARDE : EN SIGNANT LE PRÉSENT FORMULAIRE, MON ENFANT ET MOI RECONNAISSONS AVOIR LU, COMPRIS ET ACCEPTÉ LES CONDITIONS, LA RENONCIATION AUX RÉCLAMATIONS ET L'EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ CI-DESSUS.

_____ Parent/tuteur (nom en lettres moulées)	_____ Signature du parent/tuteur	_____ Date
_____ Participant(e) (nom en lettres moulées) âgé (e) de 10 ans ou plus	_____ Signature du (de la) participant(e)	_____ Date
_____ Pour DaRoArt (Nom en lettres moulées)	_____ Signature	_____ Date

LE FORMULAIRE DÛMENT REMPLI DOIT ACCOMPAGNER LE FORMULAIRE D'INSCRIPTION.