



INSCRIPTION

IMPORTANT

Avant d'envoyer le formulaire assurez vous d'avoir :

- Le formulaire complètement rempli Un chèque pour les frais d'inscription
- Une photo de l'enfant
- Une photocopie de la carte d'assurance maladie Code promo : _____

ADMINISTRATION

INFORMATIONS GENERALES

Prénom et nom de l'enfant _____ Garçon Fille

Date de naissance AAAA-MM-JJ _____ Age lors du séjour _____ Niveau scolaire en sept _____

Prénom et nom de la parent titulaire du compte _____ Lien avec l'enfant _____

Adresse _____ Ville _____

Province _____ Pays _____ Code Postal _____

Téléphone résidentiel _____ Téléphone mobile ou travail _____

Prénom et nom du 2e parent _____ Lien avec l'enfant _____

Adresse (Si différent de la mère) _____ Ville _____

Province _____ Pays _____ Code Postal _____

Téléphone résidentiel _____ Téléphone mobile ou travail _____

IMPÔTS

Veuillez écrire le **nom** à qui le reçu doit être remis.

Prénom et nom : _____

NAS : _____

INFORMATIONS

Inscrivez votre **courriel** afin de recevoir l'information relative à l'inscription de votre enfant via Internet.

Courriel _____

AUTORISATIONS PARENTALES

J'accepte que des photos et des vidéos de mon enfant soient prises dans le cadre des activités du camp. Ces photos et vidéos pourraient être utilisés pour la promotion du Camp Bruchési ou pour alimenter l'album photo du site internet (photos de groupe).

Signature du parent : _____ Date : _____

CAMP BRUCHÉSI

50 365ÈME AVENUE
SAINT-HIPPOLYTE, QC
J8A 2Y6
450-563-3056



WWW.CAMPBRUCHESI.CA
FACEBOOK.COM/CAMPBRUCHESI

CHOIX DE PROGRAMMES

INFORMATIONS SUR L'ENFANT

DEPART

Prénom et nom de l'enfant

Date de naissance

Deux personnes autorisées à venir chercher votre enfant à son départ.

Prénom et nom

Prénom et nom

Sélectionnez le/les programme(s) de votre choix en noircissant la ou les case(s) appropriée(s).

Programmes	Âge	Semaine 1	FDS	Semaine 2	FDS	Semaine 3	FDS	Semaine 4	FDS	Semaine 5	FDS	Semaine 6	FDS	Semaine 7	FDS	Semaine 8	Coûts
		24 au 30 jn	Fds	30 au 06 Juil	Fds	8 au 14 Juil	Fds	14 au 20 Juil	Fds	22 au 28	Fds	28 au 03 Ao	Fds	05 au 11 Ao	Fds	11 au 17 Ao	
CAMP DE SÉJOUR																	
Traditionnel (1 semaine)	5 à 12	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	549 \$
Traditionnel (2 semaines)	5 à 12	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	919 \$
Traditionnel (1 semaine)	12 à 14	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	549 \$
Traditionnel (2 semaines)	12 à 14	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	919 \$
Gamer	9 à 14			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>			619 \$
Easy Surf	10 à 16	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>			819 \$
Cours de natation	5 à 15	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	619 \$
Étoile de bronze	10 et +							<input type="checkbox"/>									605 \$
Médaille de bronze	13 et +			<input type="checkbox"/>										<input type="checkbox"/>			655 \$
croix de bronze	13 et +					<input type="checkbox"/>										<input type="checkbox"/>	665 \$
Aspirant-Moniteur	15 à 17	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									1225 \$

RÉDUCTION FAMILIALE*

Enfant 1 _____

Enfant 3 _____

Enfant 2 _____

Enfant 4 _____

1er enfant = plein prix, 2e enfant = 20%, 3e enfant = 50%, 4e enfant = gratuit

TRANSPORT

Transport de Montréal

Aller (20 \$)

Retour (20 \$)

Je me charge du transport de mon / mes enfants.

GROUPE

Inscrivez ici le nom d'enfants que vous souhaitez retrouver dans le même groupe que votre enfant. ***Sachez que nous priorisons les groupes formés d'enfants du même âge et que votre demande ne pourrait être satisfaite dans le cas où les âges seraient trop éloignés.

Prénom et nom 1

Prénom et nom 2



FICHE SANTÉ

INFORMATIONS SUR L'ENFANT

Prénom et nom de l'enfant

Date de naissance

Âge lors du séjour

Adresse (Si différente)

Ville

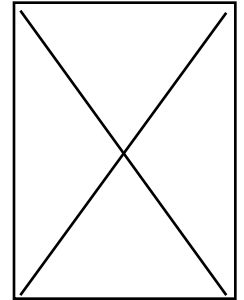
Province

Code postal

IMPORTANT

Numéro d'assurance maladie

Expiration



PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

** Ces personnes doivent être différentes des parents ou tuteurs légaux et seront rejoint en cas d'impossibilité de contacter les parents ou tuteurs légaux s'il y a une urgence.

Personne no1

Lien avec l'enfant

Téléphone principal

Téléphone Secondaire

Autres informations pertinentes

Personne no1

Lien avec l'enfant

Téléphone principal

Téléphone Secondaire

Autres informations pertinentes

INFORMATIONS MEDICALES

Votre enfant a-t-il des **allergies**: Oui Non

Cochez si vous avez d'autres renseignements médicaux (Ajoutez une feuille vierge).

Si oui, possède-t-il un système d'auto injection d'épinéphrine (ÉPIPEN)? Oui Non

Identifiez l'allergie

Identifiez la réaction

Détails (verso si nécessaire)

Identifiez l'allergie

Identifiez la réaction

Détails (verso si nécessaire)

Veillez nous donner les informations suivantes sur votre enfant :

Prendra-t-il des médicaments durant son séjour ? Oui Non

Si oui, des renseignements supplémentaires vous seront demandés dès votre arrivée au camp.

Cochez s'il est sujet à :

Asthme Diabète Énurésie Épilepsie

Votre enfant suit-il un régime alimentaire particulier ?

Végétarien Sans gluten

Halal Intolérance

Kasher Autre

AUTORISATIONS PARENTALES

J'autorise le personnel médical du camp Bruchési à faire en sorte que soient prodigués à mon enfant tous les soins nécessaires à son état. J'accepte également que mon enfant soit transporté, en cas d'urgence, par ambulance (à mes frais) ou autrement et à le faire admettre dans un établissement médical. S'il est impossible de me rejoindre, j'autorise le médecin de cet établissement à prodiguer à mon enfant tous les soins médicaux requis par son état (intervention chirurgicale, transfusion, anesthésie etc.).

Signature du parent : _____ Date : _____

J'autorise le personnel médical du camp Bruchési à administrer à mon enfant, si nécessaire, des médicaments en vente libre tel que : acétaminophène (Tylenol, Tempra, etc.) anti-inflammatoire (Naproxin, Motrin), ibuprofène (Advil), antibiotique en crème (Polisporin, Baciguent, etc.), antiémétique (Gravol), antihistaminique (Bénadryl, Claritin, etc.).

Signature du parent : _____ Date : _____



VOUS POUVEZ GARDER CETTE FEUILLE COMME AIDE-MÉMOIRE

Programmes	Âge	Semaine 1	FDS	Semaine 2	FDS	Semaine 3	FDS	Semaine 4	FDS	Semaine 5	FDS	Semaine 6	FDS	Semaine 7	FDS	Semaine 8	Coûts	
		24 au 30 jn	Fds	30 au 06 Juil	Fds	8 au 14 Juil	Fds	14 au 20 Juil	Fds	22 au 28	Fds	28 au 03 Ao	Fds	05 au 11 Ao	Fds	11 au 17 Ao		
CAMP DE SÉJOUR																		
Traditionnel (1 semaine)	5 à 12	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		549 \$
Traditionnel (2 semaines)	5 à 12	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		919 \$
Traditionnel (1 semaine)	12 à 14	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		549 \$
Traditionnel (2 semaines)	12 à 14	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		919 \$
Gamer	9 à 14					<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>				619 \$
Easy Surf	10 à 16	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>				819 \$
Cours de natation	5 à 15	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		619 \$
Étoile de bronze	10 et +							<input type="checkbox"/>										605 \$
Médaille de bronze	13 et +			<input type="checkbox"/>										<input type="checkbox"/>				655 \$
croix de bronze	13 et +					<input type="checkbox"/>										<input type="checkbox"/>		665 \$
Aspirant-Moniteur	15 à 17	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		1225 \$

PETIT RAPPEL

- Voir AUTRES INFORMATIONS sur la page AIDE MÉMOIRE pour le libellé du chèque et l'adresse de correspondance du bureau.
- Dès la réception à notre bureau, nous produirons une facture établissant le solde pour chaque inscription incluant les taxes s'il y a lieu et déduisant les sommes déjà versées ainsi que les rabais applicables (politique familiale, coupons rabais, etc.).
- Le solde sera payable dès que vous recevrez la facture selon le mode de paiement sélectionné(chèque post-daté, dates seront précisées sur la facture).
- La réservation sera définitive que lorsque le solde sera acquitté en entier.
- **Rappel médical : toute nouvelle information médicale doit être transmis à l'administration du Camp Bruchési**

Rappel annulation

- ANNULATION / MODIFICATION / REMBOURSEMENT :

Le Camp Bruchési peut annuler un séjour avant le début du camp si le nombre d'inscriptions est insuffisant ou en cas de force majeure.

Un remboursement total sera émis SEULEMENT si c'est le camp qui annule le séjour.

Annulation par le client :

- Les frais de séjour seront remboursés à 100 % dans le cas d'une annulation de plus de 61 jours avant le début du séjour.
- Les frais de séjour seront remboursés à 75 % dans le cas d'une annulation entre 45 à 60 jours avant le début du séjour.
- Les frais de séjour seront remboursés à 50 % dans le cas d'une annulation entre 31 à 44 jours avant le début du séjour.
- Les frais de séjour ne seront pas remboursés dans le cas d'une annulation à moins de 30 jours du début du séjour.
- Les frais de séjour seront remboursés dans le cas d'une annulation avant le séjour pour des raisons de santé avec la confirmation d'un médecin.
- Les frais de séjours ne seront pas remboursés si le campeur ne se présente pas au camp lors du séjour ou s'il quitte pour des raisons autres que la maladie. Dans le cas d'un départ avant la fin du séjour pour cause de santé ou dans l'éventualité où le camp expulse le campeur, le camp rembourse la portion des frais de séjours non consommée en se gardant, à titre de pénalité, la moins élevée des sommes suivantes : 50 \$ ou 10 % du prix du service qui n'a pas été consommé par le client.

AUTRES INFORMATIONS

Veuillez Libeller votre chèque au nom de **Plein Air Bruchési** et adressez les documents à l'adresse postale suivante :

Camp Bruchési, 50 365ème Avenue, Saint-Hippolyte, Québec, J8A 2Y6

Pour d'autres questions, n'hésitez pas à nous contacter aux coordonnées suivantes :

Téléphone : 450-563-3056 | Télécopieur : 1-866-559-9349 | Courriel : info@campbruchesi.ca | Site web : www.campbruchesi.ca