



**FIN DE SEMAINE DES ANCIENS, DES FAMILLES
ET DES AMIS - DU 7 AU 9 SEPTEMBRE 2018**



Coordonnées de la PERSONNE RESSOURCE

*Nom: _____ *Prénom: _____ M F

*Date de naissance (JJ-MM-AA): _____ *Courriel: _____

*Adresse: _____ *Province: _____
*Ville: _____ *Code postal: _____

Avez-vous des restrictions alimentaires?

Avez-vous des allergies ou des problèmes médicaux (tels que l'asthme)?¹

Information sur les AUTRES PARTICIPANTS

| Nom | Sexe | Date de Naissance | Restrictions alimentaires | Allergies ou problèmes médicaux |
|-----|------|-------------------|---------------------------|---------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Demandes relatives à l'hébergement

Indiquez si vous préféreriez dormir dans un chalet ou dans une tente, et avec quelles familles vous aimeriez être hébergés (maximum de 2).

1. _____ 2. _____

Préférence: Tente Chalet (sans électricité et chauffage) Chalet (avec électricité et chauffage)²

*Indique un champ obligatoire

¹ Si oui, vous devez apporter deux doses d'épinéphrine ainsi que des antihistaminiques en cas de réaction allergique.

² Veuillez noter que la priorité pour les chalets chauffés sera accordée aux familles ayant de jeunes enfants (de moins de 5 ans), mais aussi selon la formule « premier arrivé, premier servi ».

| |
|---|
| Tarifs – TAXES INCLUSES (les enfants de moins de 5 ans sont admis gratuitement) |
|---|

Veuillez choisir l'option que vous désirez:

| Fin de semaine entière, incluant le vendredi soir et jusqu'au dimanche après-midi | | |
|--|--------|-----------------------------|
| Un adulte | 140 \$ | <input type="checkbox"/> #: |
| Un enfant | 85 \$ | <input type="checkbox"/> #: |
| 1 adulte et 2 enfants (de la même famille) | 280 \$ | <input type="checkbox"/> |
| 2 adultes et 2 enfants (de la même famille) | 395 \$ | <input type="checkbox"/> |
| Chaque enfant additionnel de la même famille | 65 \$ | <input type="checkbox"/> #: |

| Les samedi et dimanche, incluant toutes les activités, 1 nuit et 4 repas | | |
|---|--------|-----------------------------|
| Un adulte | 120 \$ | <input type="checkbox"/> #: |
| Un enfant | 65 \$ | <input type="checkbox"/> #: |
| 1 adulte et 2 enfants (de la même famille) | 205 \$ | <input type="checkbox"/> |
| 2 adultes et 2 enfants (de la même famille) | 300 \$ | <input type="checkbox"/> |
| Chaque enfant additionnel de la même famille | 50 \$ | <input type="checkbox"/> #: |

| Le samedi seulement, incluant les activités et 2 repas | | |
|---|-------|-----------------------------|
| Un adulte | 65 \$ | <input type="checkbox"/> #: |
| Un enfant | 45 \$ | <input type="checkbox"/> #: |

| Tarif d'employés | | |
|-------------------------|-------|-----------------------------|
| | \$ 55 | <input type="checkbox"/> #: |

(Toutes personnes de 16 ans ou moins ont besoin d'un tuteur désigné qui n'est pas un employé travaillant au camp)

| |
|--------------------------|
| Modes de paiement |
|--------------------------|

- Tous les tarifs doivent être acquittés en entier avant votre arrivée au camp.
- Pour obtenir un remboursement, vous devez nous envoyer votre demande par écrit avant le 5 septembre 2016. Après cette date, veuillez noter qu'aucun remboursement ne sera alloué, saufs sur présentation d'un certificat médical.

Total: (veuillez calculer la somme des options choisies ci-dessus)

- Chèque payable au **YMCA du Québec**
- VISA
- Mastercard

Veuillez noter que pour des raisons de sécurité, nous vous suggérons de ne pas envoyer par courriel l'information relative à votre carte de crédit. Nous vous suggérons quatre solutions: téléphonez-nous, passez nous voir en personne, envoyez-nous votre formulaire par la poste ou envoyer le formulaire par courriel et nous vous contacterons pour le paiement.

Signature:

Date:

* Pour toutes questions concernant les tarifs et/ou le paiement, veuillez contacter:
audrey.dowse @ ymcaquebec.org

* Pour toutes questions concernant l'hébergement et/ou la programmation, veuillez contacter:
megan.halistone@ymcaquebec.org