

Le Sanctuaire des Braves

FICHE D'INSCRIPTION été 2009

Prix de lancement de la saison 2009 au tarif de 2008 : \$395.00

IDENTIFICATION DU PARTICIPANT

Nom		Prénom		Date de naissance		Sexe	
						F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Adresse				No assurance-maladie			Expiration
Ville		Code postal		Courriel		Téléphone	
						()	

IDENTIFICATION DES PARENTS

Nom et prénom du père	Téléphone à domicile ()	Téléphone au travail ()	Cellulaire ()
Nom et prénom de la mère	Téléphone à domicile ()	Téléphone au travail ()	Cellulaire ()
Le participant demeure chez : 1. Son père et sa mère <input type="checkbox"/> 2. Sa mère <input type="checkbox"/> 3. Son père <input type="checkbox"/> 4. Autre _____ <input type="checkbox"/>			
Pour une situation d'urgence, en cas d'absence des parents, aviser une des personnes suivantes :			
Nom et Prénom		Téléphone à domicile :	Téléphone au travail :
_____		_____	_____
_____		_____	_____

CHOIX DE SÉJOUR

☛ Cochez votre choix parmi les dates indiquées ci-dessous.

<input checked="" type="checkbox"/> Dates de séjour	<input checked="" type="checkbox"/> Dates de séjour	<input checked="" type="checkbox"/> Dates de séjour
<input type="checkbox"/> 26 au 28 juin	<input type="checkbox"/> 24 au 26 juillet	<input type="checkbox"/> 21 au 23 août
<input type="checkbox"/> 03 au 05 juillet	<input type="checkbox"/> 31 juillet au 2 août	<input type="checkbox"/> 28 au 30 août
<input type="checkbox"/> 10 au 12 juillet	<input type="checkbox"/> 7 au 9 août	
<input type="checkbox"/> 17 au 19 juillet	<input type="checkbox"/> 14 au 16 août	

Choix de groupe.
Les places sont limitées. Cochez l'ordre de préférence, 1, 2 ou 3, pour chacun des groupes:

1 2 3 ○ ○ ○	Forestier de Tarkasis	1 2 3 ○ ○ ○	Aventurier de Bratel-la-Grande	1 2 3 ○ ○ ○	Chevalier de Berrion
----------------	-----------------------	----------------	-----------------------------------	----------------	----------------------

Les Productions Tarkasis
2600 Chemin Lac-à-la-Pêche,
St-Gérard-des-Laurentides, Qc. G9R 1V6



FICHE D'INSCRIPTION *été 2009*

Nom du participant : _____

FICHE SANTÉ

1. Votre enfant souffre-t-il d'allergies alimentaires ? OUI NON Spécifiez _____

2. Votre enfant souffre-t-il d'intolérance alimentaire ? OUI NON Spécifiez _____

3. Votre enfant suit-il un régime alimentaire particulier ? OUI NON Spécifiez _____

4. Votre enfant souffre-t-il d'autres allergies ? OUI NON Spécifiez _____

5. Votre enfant a-t-il à sa disposition une dose d'adrénaline (épipen) en fonction de ses allergies ? OUI NON

6a. Votre enfant souffre-t-il de maladie chronique ou récurrente ? OUI NON Spécifiez _____

6b. Fréquence des crises, gravité. Spécifiez _____

7. Votre enfant a-t-il d'autres problèmes de santé particuliers ? OUI NON Spécifiez _____

8. Votre enfant a-t-il un handicap ? OUI NON Spécifiez _____

9. Votre enfant est-il restreint dans certaines activités ? OUI NON Spécifiez _____

10. Particularité à nous signaler sur le caractère et le comportement de votre enfant (hyperactivité, ennui, phobie, etc.)

OUI NON Spécifiez _____

11a. Votre enfant doit-il prendre un ou des médicaments spécifique(s) durant le séjour ?

OUI NON Spécifiez _____

11b. Si oui précisez le nom du médicament : _____

11c. Indiquez la posologie : _____

Le Sanctuaire des Braves

FICHE D'INSCRIPTION *été 2009*

Nom du participant : _____

MODALITÉ DE PAIEMENT

Frais de séjour : 395,00\$ (offre de lancement 2009)	Méthode de paiement :
TPS : 19,75\$	Chèque au nom des Production Tarkasis <input type="checkbox"/>
TVQ : 31,11\$	Ou Carte de crédit : Visa <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> Amex <input type="checkbox"/>
Total : 445,86\$	No : _____
	exp : _____
	Signature du détenteur de la carte : _____

Un paiement complet de 395,00\$ plus taxes(445,86) est nécessaire pour réserver un séjour. Tout changement de date ou demande de remboursement devra être formulés avant le 01 juin 2009. Sur le montant chargé, 200.00\$ de frais de production engagé sont non remboursable.

AUTORISATION

1. En cas d'urgence, je soussigné(e), autorise le personnel du Sanctuaire des Braves à administrer, les premiers soins et à prendre les dispositions nécessaires relativement à la santé de mon enfant.
Signature du parent ou du tuteur _____ Date _____
2. J'autorise le Sanctuaire des Braves à utiliser les images de mon enfant qui pourraient être prises dans le cadre de leurs activités, et ce, uniquement à des fins promotionnelles. Tout le matériel utilisé demeurera la propriété du Sanctuaire des Braves et ne sera en aucun cas transmis à une tierce partie.
Signature du parent ou du tuteur _____ Date _____
3. Je soussigné(e) affirme avoir pris connaissance des modalités de paiement du Sanctuaire des Braves et je m'engage à les respecter et à payer les frais nécessaires. J'autorise la participation de mon enfant aux activités organisées par le Sanctuaire des braves.
Signature du parent ou du tuteur _____ Date _____

Faire parvenir l'inscription ainsi que le paiement à l'adresse suivante :

Les Productions Tarkasis
2600 Chemin Lac-à-la-Pêche,
St-Gérard-des-Laurentides, Qc. G9R 1V6

