

ÉCOLE PRIVÉE

RENSEIGNEMENTS DU PATINEUR OU DE LA PATINEUSE

Nom : _____

Prénom : _____

Sexe : Fille Garçon Date de naissance : Jour / Mois / Année

Niveau : Junior Intermédiaire Sénior

No. d'assurance-maladie : _____ Expiration : Mois / Année

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone maison : _____ Cellulaire : _____

No. carte d'accès de la ville de Terrebonne **OBLIGATOIRE** (résident de Terrebonne seulement) : _____

Courriel OBLIGATOIRE : _____

Prénom & Nom de la mère : _____

Prénom & Nom du père : _____

Entraîneur (s) : _____

No. Patinage Canada : _____

FRAIS D'INSCRIPTION

1 fois/semaine	250\$	<input type="checkbox"/> Mardi OU <input type="checkbox"/> Vendredi OU <input type="checkbox"/> Dimanche	
2 fois/semaine	270\$	<input type="checkbox"/> Mardi & Vendredi OU <input type="checkbox"/> Mardi & Dimanche OU <input type="checkbox"/> Vendredi & Dimanche	
3 fois/semaine	300\$	<input type="checkbox"/> Mardi, Vendredi & Dimanche	
		TOTAL - Inscription :	_____
		Frais d'affiliation obligatoire :	_____ 45\$
		Autofinancement 90\$ pour 2 billets de spectacle (45\$ par enfant supp.) :	_____
		Autofinancement 60\$ (60\$ par enfant supp.) :	_____
		SOUS-TOTAL :	_____
		Rabais (-20\$) par enfant supplémentaire :	_____
		GRAND TOTAL :	_____

J'ai lu le document et j'accepte la publication des photos de mon enfant. Je refuse pour les photos.

Signature du parent responsable ou tuteur

Date de l'inscription

RÉSERVÉ À L'USAGE DU COMITÉ

Fiche de santé complétée et disponible au dossier

INSCRIPTION REÇUE PAR : _____

1^{er} paiement (au plus tard le 20 août 2019) - 35%

Comptant SportNRoll / Interac Chèque no. _____ Montant : _____ \$ Date : _____

2^e paiement (au plus tard le 20 octobre 2019) - 35%

Comptant SportNRoll / Interac Chèque no. _____ Montant : _____ \$ Date : _____

3^e paiement (au plus tard le 20 janvier 2020) - 30%

Comptant SportNRoll / Interac Chèque no. _____ Montant : _____ \$ Date : _____