

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nous attendons les enfants du club à partir du 24 Septembre et tout au long de l'année.

Heure d'arrivée : service de garde : _____ marcheurs ou auto : _____ autobus : _____

Notez bien : Afin d'assurer un encadrement sécuritaire, votre enfant doit arriver au club à l'heure indiquée.

CONTRIBUTIONS PARENTALES :

- 1 enfant : 3 versements de 15 \$ ou 45 \$ par année
- Famille : 3 versements de 25 \$ ou 75 \$ par année

Payable en argent comptant ou par chèque à l'attention du Club des petits déjeuners, aux dates suivantes :

- À l'inscription
- 1^{er} février 20__
- 1^{er} avril 20__

Si vous avez de la difficulté en lien avec le paiement de la contribution, il est important de contacter le bénévole en chef ou la personne contact à l'école afin d'en discuter.

Bénévole en chef ou personne contact à l'école : Pierre Desmarais Téléphone : (514) 762-5024

Courriel : koinmusik@gmail.com

Pour en savoir plus sur le Club des petits déjeuners, visitez : www.clubdejeuner.org

*Afin de préparer le premier déjeuner de l'année, veuillez retourner cette partie complétée au secrétariat ou au bénévole en chef du club avant le 19 Septembre. *Les inscriptions sont acceptées tout au long de l'année*

ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES

CLUB DES PETITS DÉJEUNERS DE L'ÉCOLE Notre-Dame De Lourdes

LE MATIN, MON ENFANT : est au service de garde est marcheur ou en auto arrive en autobus

Prénom : _____	Prénom : _____	Prénom : _____
Nom : _____	Nom : _____	Nom : _____
Date de naissance : J___/M___/AN___	Date de naissance : J___/M___/AN___	Date de naissance : J___/M___/AN___
Niveau : _____	Niveau : _____	Niveau : _____
Intolérance alimentaire _____	Intolérance alimentaire _____	Intolérance alimentaire _____
*Allergie _____	*Allergie _____	*Allergie _____
Épipen <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Épipen <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Épipen <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

** En cas d'allergie alimentaire sévère, veuillez contacter le bénévole en chef ou le contact à l'école AVANT d'intégrer votre enfant au club.*

Autorisations

Médias :

Mon enfant peut être filmé, photographié ou interrogé pour faire la promotion du Club des petits déjeuners : OUI NON

Bénévolat jeunesse : Mon enfant peut faire du bénévolat au club : OUI NON

Allergies, maladies et urgences : J'autorise l'école à transmettre au club la fiche santé : OUI NON

NOM DU PARENT : _____

TÉLÉPHONE : _____ CELLULAIRE : _____ COURRIEL : _____

SIGNATURE OBLIGATOIRE : _____ **DATE :** _____