



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Camp de jour 2019

(Veuillez remplir en caractères d'imprimerie)

Afin d'inscrire votre enfant au Camp de jour MSS Parc vélo, veuillez sauvegarder ce formulaire, le compléter et nous le retourner à camps@mssbikepark.com

INFORMATION SUR LA FAMILLE

Enfant :

Nom de famille _____ Prénom _____

Date de naissance _____ Âge _____ M F

Expérience en vélo de montagne Débutant Intermédiaire Avancé

École fréquentée présentement _____ Année scolaire complétée au 30 juin 2019 _____

Langues parlées : Français Anglais Autre

Mère :

Nom de famille _____ Prénom _____

Tél. maison _____ Tél. travail _____

Cellulaire _____ Courriel _____

Adresse complète _____

Père :

Nom de famille _____ Prénom _____

Tél. maison _____ Tél. travail _____

Cellulaire _____ Courriel _____

Adresse complète _____

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (AUTRES QUE LES PARENTS)

1. Nom _____ Lien avec l'enfant _____

Tél. maison _____ Tél. travail _____ Cellulaire _____

2. Nom _____ Lien avec l'enfant _____

Tél. maison _____ Tél. travail _____ Cellulaire _____

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER MON ENFANT

Veuillez indiquer le nom et le lien de toutes personnes autres que les parents qui sont autorisées à venir chercher votre enfant.

AUTORISATION DE QUITTER LE CAMP DE JOUR SEUL (12 ans +)

J'autorise mon enfant à quitter le camp de jour seul à chaque jour. Je dégage MSS Parc vélo de toute responsabilité qui en découle.

Oui Non

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Numéro d'assurance maladie de l'enfant _____ Date d'expiration _____

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé?

Épilepsie Hémophilie Troubles d'audition Diabète Incontinence

Troubles cardiaques Hyperactivité Déficit d'attention Troubles de vision Asthme

Troubles d'élocution Troubles de comportement Allergies, spécifiez : _____

Autres maladies chroniques, récurrentes ou contagieuses. (Si oui, veuillez préciser) : _____

Médicaments : _____ Raison : _____

Dose : _____ Fréquence : _____

Si votre enfant souffre d'allergies, a-t-il à sa disposition une dose d'adrénaline (Épipen)? Oui Non

Si oui, j'autorise les personnes désignées par le camp pour administrer, en cas d'urgence, la dose d'adrénaline à mon enfant.

J'AUTORISE les responsables du Camp de jour MSS à diffuser à tout le personnel concerné l'information contenue dans la fiche de santé de mon enfant, à lui prodiguer les premiers soins et à veiller au transport de mon enfant jusqu'au lieu de traitement, si cela s'avère nécessaire. Le transport vers un centre hospitalier est aux frais du parent. Oui Non Initiales : _____

INSCRIPTIONS

DATES ET TARIFS						
Semaine # 1 – Du mardi au vendredi, 9h à 16h						
		Dates	Tarif	TPS	TVQ	Total
<input type="checkbox"/>	13 ans -	Du 25 au 28 juin incl.	460 \$	23,00 \$	45,89 \$	528,89 \$
<input type="checkbox"/>	14 ans +	Du 25 au 28 juin incl.	508 \$	25,40 \$	50,67 \$	584,07 \$
<input type="checkbox"/>	Détenteurs passes Bike Park	Du 25 au 28 juin incl.	380 \$	19,00 \$	37,91 \$	436,91 \$
Semaine # 2 – Du lundi au jeudi, 9h à 16h						
		Dates	Tarif	TPS	TVQ	Total
<input type="checkbox"/>	13 ans -	Du 8 au 11 juil. incl.	460 \$	23,00 \$	45,89 \$	528,89 \$
<input type="checkbox"/>	14 ans +	Du 8 au 11 juil. incl.	508 \$	25,40 \$	50,67 \$	584,07 \$
<input type="checkbox"/>	Détenteurs passes Bike Park	Du 8 au 11 juil. incl.	380 \$	19,00 \$	37,91 \$	436,91 \$
Mode de paiement : <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Débit Carte de crédit : <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> Amex						
Nom du détenteur de la carte : _____ No de la carte : _____						
Date d'expiration (MM/AA) : _____ CVV : _____						
Adresse de facturation complète : _____						
Montant à payer : _____ \$ Signature : _____						
<input type="checkbox"/> Je souhaite me prévaloir du paiement en deux versements au moyen de la carte de crédit ci-haut indiquée.						
Versement # 1 (dépôt de 200 \$) : _____ \$ Versement # 2 (solde à payer) : _____ \$ (payable à l'inscription) (en date du 3 juin 2019)						
Ami(e) : Vous pouvez indiquer ici le nom d'un(e) ami(e) avec qui votre enfant aimerait être jumelé(e) (même âge, maximum de 2 ami(e)s). Nous allons faire de notre mieux pour honorer cette demande _____						

- Tous les prix sont en dollars canadiens et n'incluent pas les taxes applicables.
- Les tarifs comprennent tous les ateliers, l'accès aux remontées mécaniques et le dîner pour toute la durée du camp.

Je me conformerai aux règlements financiers du camp, à savoir :

- J'effectuerai le dépôt de 200 \$ sur place ou en ligne au <https://mss-bike-park.myshopify.com>. Cliquer sur "Catalog" pour sélectionner l'option désirée.
- Je payerai le deuxième versement représentant le solde du montant total au plus tard le 3 juin 2019.
- Je déboursrai les frais exigés si je viens chercher mon enfant en retard. Pour chaque minute entamée, un montant d'un dollar (1 \$) sera facturé, et ce, pour chacun des enfants concernés. Le parent doit alors obligatoirement signer le formulaire de retard indiquant son heure d'arrivée. C'est l'heure du Service à la clientèle du MSS Parc vélo qui est considérée et inscrite sur le formulaire de retard. Après le deuxième retard ou un cumul de 30 minutes, les parents recevront un avis écrit. Dès le retard suivant, les enfants concernés ne pourront plus fréquenter le camp de jour.

Veillez transmettre votre inscription par courriel à camps@mssbikepark.com et procéder au paiement du dépôt sur place ou en ligne au <https://mss-bike-park.myshopify.com> Une fois l'inscription et le dépôt reçus, vous recevrez par courriel une confirmation de l'inscription.

MODALITÉS DE REMBOURSEMENT, D'ANNULATION ET DE MODIFICATION

- Un remboursement complet peut être accordé sous réserve d'une demande d'annulation écrite reçue avant 16h le 14 juin 2019 à camps@mssbikepark.com accompagnée d'un certificat médical.
- Si la semaine du camp a débuté, le remboursement se fera au prorata des jours restants, à partir de la date de réception de la demande et du certificat médical à camps@mssbikepark.com. Des frais d'administration de 100 \$ par enfant, par semaine de camp annulé, seront exigés.
- Aucun remboursement ne sera accordé si l'enfant quitte le camp pour toute autre raison que la maladie ou un accident. **Aucune demande verbale ne sera traitée.**
- Un camp peut être annulé si le nombre de participants est insuffisant ou en cas de force majeure. Le cas échéant, vous serez informés des places disponibles à d'autres dates ou pour procéder à l'annulation. Dans ce cas, les sommes perçues pour ce camp seront remboursées en totalité.
- En cas d'intempéries prolongées, MSS Parc vélo se réserve le droit de déplacer les journées de camp à une date ultérieure dans la saison. Si de tels changements de date hors de notre contrôle venaient à survenir, aucune compensation monétaire ne sera octroyée advenant le cas où les participants ne seraient pas disponibles pour assister au camp aux nouvelles dates choisies.
- Les horaires des activités et les prix sont sujets à changement sans préavis.

AUTRES CONDITIONS / RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

- J'ai pris connaissance des modalités de remboursement et des conditions et je les accepte.
- Je comprends qu'il y a des risques inhérents à la pratique de vélo de montagne et je les accepte.
- J'autorise le MSS Parc vélo à utiliser des photos et des vidéos de mon enfant à des fins promotionnelles.
- Les parents et leur enfant doivent prendre connaissance des règlements et du fonctionnement du camp dans la "Trousse de bienvenue" et s'y conformer.**
- Un manquement majeur à l'une des règles de camp peut entraîner des sanctions pouvant aller jusqu'au renvoi immédiat des participants, sans remboursement.
- Les enfants se doivent de respecter les consignes et les membres du personnel du MSS Parc vélo.
- Les objets personnels et de valeur ne sont pas tolérés au camp (téléphones cellulaires, consoles, tablettes, etc.).
- MSS Parc vélo n'est pas responsable des objets perdus ou volés.
- Assurez-vous que votre enfant ait tout le matériel énoncé dans la Trousse de bienvenue afin qu'il puisse participer et profiter pleinement des activités.

REÇU POUR FINS D'IMPÔT

Veillez indiquer le nom du payeur pour l'émission du reçu pour fins d'impôt.

Nom _____ N.A.S. _____

COMMENT AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE NOTRE CAMP DE JOUR?

Ami Infolettre Facebook Les Sommets Autre, (veuillez spécifier) : _____

Signature du parent: _____ Date : _____