|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| U:\Communications\Docs promo AQ\Logo\logo version 2017\Logo-AutismeQc\Impression\CMJN\Logo-AutismeQc-CMJN.png | | Camp L’Escapade 2018  Formulaire d’inscription  14 ANS ET PLUS | | |
| **IDENTIFICATION** | | | | |
| NOM DU PARTICIPANT : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  NOM DU PARENT :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.  NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | | | | |
| **CHOIX DE SEMAINE DE FRÉQUENTATION** | | | | |
| **Veuillez inscrire vos choix de date en ordre de priorité (1 à 7).** | | | | |
| 25 au 29 juin | | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| 02 au 06 juillet | | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| 09 au 13 juillet | | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| 16 au 20 juillet | | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| 23 au 27 juillet | | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| 30 juillet au 03 août | | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| 06 au 10 août | | | | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| ***Lorsque les dates de fréquentation vous seront confirmées, vous pourrez payer en un ou plusieurs versements (nous faire parvenir des chèques postdatés). Le dernier versement doit être en date du 10 août 2018 au plus tard.*** | | | | |
| **PAIEMENT** | | | | |
| Nom du payeur: | | | | |
| Lien avec le campeur (parent ou répondant) : | | | | |
| Organisme\* (s’il y a lieu) : | | | | |
| \*Personne à qui doit être adressée la facturation : | | | | |
| Nom : | | | | |
| Adresse : | | | | |
| Ville : | Province : | | Code postal : | |
| Montant : | | | | |
| Désirez-vous un reçu : | OUI | | NON | |
| **Note** : Si les frais de camp sont payés par un organisme, vous êtes responsable de faire les  démarches auprès de celui-ci afin que le paiement nous soit acheminé. | | | | |
| **Assurez-vous de nous avoir remis les documents suivants :**   * Une copie d’un document confirmant le **diagnostic** de votre enfant (si c’est sa première inscription à Autisme Québec) * Le document intitulé **Fiche du participant** (disponible en pièce jointe du courriel que vous avez reçu)   **Veuillez prendre note que la Fiche du participant mise à jour n’existe plus. Vous devez remplir la Fiche du participant chaque année.** | | | | |