**Camp des Potes Asperger 2017**

**Formulaire d’inscription**

|  |
| --- |
| **Identification** |
| Nom de l’enfant :  Nom du parent :  Numéro de téléphone : |
| **Semaines demandées** |
| N’oubliez pas que **2 blocs de 3 semaines** sont proposés.  Les 3 premières semaines, du **3 juillet au 21 juillet, seront réservées pour les participants âgés de 12 à 14 ans** tandis que les 3 dernières semaines, du **24 juillet au 11 août, sont réservées pour ceux âgés de 15 à 18 ans.**  Vous pouvez choisir moins que 3 semaines. Tout dépendant du nombre d’inscriptions, il se peut que nous vous proposions des dates différentes de celles choisies.  Cochez les semaines auxquelles vous désirez participer :   |  |  | | --- | --- | | **Semaines réservées aux 12 à 14 ans** | | | **Semaines** | **Marquez vos préférences de 1 à 3\*** | | 3 au 7 juillet |  | | 10 au 14 juillet |  | | 17 au 21 juillet |  |  |  |  | | --- | --- | | **Semaines réservées aux 15 à 18 ans** | | | **Semaines** | **Marquez vos préférences de 1 à 3\*** | | 24 au 28 juillet |  | | 31 juillet au 4 août |  | | 7 au 11 aout |  |   **\*: le numéro 1 représentant votre premier choix.**  Nombre de semaines désirées : |
| **Paiement** |
| **Frais de camp payés par les parents** : |
| Nom : |
| **Frais de camp payé par un organisme (ex. : CSSS) :** |
| Nom de l’organisme : |
| Nom de la personne ressource : |
| Adresse : |
| Ville :       Province :       Code postal : |
| Tél. :       poste : |
| Si vous désirez que les frais soient payés par un organisme (ex. CSSS), vous devez vous-même faire les démarches auprès de votre intervenant. |

**Avant de nous retourner votre formulaire, assurez-vous d’avoir complété un des deux documents suivants :**

1. **Si votre enfant fréquente les services d’Autisme Québec pour la première fois**

* Une copie d’un document confirmant le diagnostic de votre enfant
* Le document intitulé **fiche du participant** (disponible en pièce jointe du courriel que vous avez reçu)

1. **Si votre enfant a déjà fréquenté les services d’Autisme Québec**

* Le document intitulé **Fiche d’information du participant** (mise à jour)

Vous n’avez pas à compléter la fiche complète. Cette nouvelle fiche nous permettra de mettre à jour les informations reçues précédemment.

Merci de votre compréhension.