



## Camp Technique du Rouge et Or natation

<b>Nom du nageur:</b>		
<b>Prénom :</b>		
Date de naissance :                    /                    /		
<span style="margin-right: 100px;">Jour</span> <span style="margin-right: 100px;">Mois</span> <span>Année</span>		
Âge :            ans	Sexe :	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M

Coordonnées de contacts:			
<b>Tél:</b>		<b>Email:</b>	
<b>Nom du Club</b>			
<b>Niveau de natation</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dével.prov.</b> Standard Développement provincial	<input type="checkbox"/> <b>prov A-AA</b> Standard provincial A-AA	<input type="checkbox"/> <b>prov AAA</b> Standard provincial AAA

<b>Semaine</b> Du 2 au 6 juillet 2018	<input type="checkbox"/> Avec résidence (5 nuitées) 600\$ la semaine	<input type="checkbox"/> Sans résidence 380\$ la semaine	<input type="checkbox"/> <b>prov AAA</b> Standard provincial AAA
--	--	--	---

Rabais familial : 10% sur le total de la facture pour 2 enfants et plus de la même famille.

### **INSCRIPTION & PAIEMENT par la poste:**

**Renvoyer le paiement et la fiche d'inscription :**

**CAMP TECHNIQUE NATATION - ROUGE ET OR**  
**PEPS de l'Université Laval**  
**2300 Rue de la terrasse, Local 0910H**  
**Québec (Qc) G1V 0A6**

**Faire un chèque post daté au 10 juin 2018, au nom de : Université Laval**

**Informations et autres détails de nos camps techniques sur notre site internet**  
**[www.rougeetornatation.com](http://www.rougeetornatation.com)**



## Camp Technique Natation du Rouge et Or – Université Laval



Nom du Nageur :		Prénom :	
Date de naissance : Jour / Mois / Année	Âge :	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
Numéro d'assurance maladie :			
<i>Nom et coordonnées de la personne qui paie les frais du camps (pour reçu d'impôts)</i>			
Nom :		Prénom :	
Date de naissance : Jour / Mois / Année	NAS:		
Adresse :		Ville :	
Code postal :	Tél : (       )		

### AUTORISATION PARENTALE

J'autorise la diffusion de photographies de mon enfant prises dans le cadre du Camp Technique Natation du Rouge et Or - Université Laval 2018 pour l'usage suivant : Site web et promotion du camp.

Signature du parent: \_\_\_\_\_

### FICHE MÉDICALE

En cas d'urgence contactez :

Nom :	Tél :	Lien de parenté :
-------	-------	-------------------

Votre enfant est il sujet aux problèmes suivants :

Souffre-t-il d'allergies ? Non  Oui  Lesquelles :

Prend-il des médicaments ? Non  Oui  Lesquels :

A-t-il des problèmes de santé ou physiques ou autres particularités qui pourraient servir au travail de nos moniteurs :

**Je déclare que tous les renseignements fournis sont exacts et j'autorise les responsables du camp de jour à intervenir en cas d'accident et à diriger mon enfant vers les soins appropriés:**

Nom du parent : \_\_\_\_\_

Signature du parent : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_