

Camp de jour culinaire 2024

Partie 1 - Fiche d'inscription

Réservé à l'administration

Âge : _____

Balance : _____

Choix de la semaine

9 à 11 ans :

- 25 au 28 juin (menu 1) - 4 jours
 8 au 12 juillet (menu 1)
 22 au 26 juillet (menu 2)
 5 au 9 août (menu 2)

Choix de la semaine

12 à 16 ans :

- 2 au 5 juillet (menu 1) - 4 jours
 15 au 19 juillet (menu 1)
 29 juillet au 2 août (menu 2)

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

PRÉNOM : _____

SEXE : F _____ M _____

NOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____ / _____ / _____
 JOUR MOIS ANNÉE

RENSEIGNEMENTS SUR LE RÉPONDANT

RÉPONDANT DE L'ENFANT : PÈRE _____ MÈRE _____ TUTEUR LÉGAL _____

NOM DU RÉPONDANT : _____

ADRESSE : _____ VILLE : _____

CODE POSTAL : _____ PROV. : _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE (**TRÈS IMPORTANT 1 SEUL NUMÉRO**) : CETTE PERSONNE DOIT ÊTRE EN MESURE DE RÉPONDRE EN TOUT TEMPS, S'IL Y A UNE URGENCE) : () _____

COURRIEL (Nous communiquerons par courriel : confirmation, liste des contenants, recettes à la fin des camps, Relevé 24 au mois de février) :

_____ @ _____

CETTE SECTION CONCERNE LES ENFANT ÂGÉS DE 9 À 15 ANS

INFORMATION POUR LA PRODUCTION DU RELEVÉ 24 POUR DES FIN D'IMPÔTS

LE MINISTÈRE DU REVENU NOUS OBLIGE À CONSIGNER LE NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE POUR TOUS LES PARENTS QUI ONT PAYÉ DES FRAIS DE GARDE AFIN QUE LEUR SOIT ÉMIS LEUR RELEVÉ FISCAL. L'OMISSION DE CE NUMÉRO PEUT ENTRAÎNER UNE PÉNALITÉ POUR LE PAYEUR. SOYEZ ASSURÉS QUE LES DONNÉES FOURNIES NE SERVIRONT QU'AUX FINS POUR LESQUELLES ELLES SONT DESTINÉES.

NOM DU PAYEUR : _____

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE _____

« JE SOUSSIGNÉ, REFUSE DE FOURNIR MON NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE – INFORMATION OBLIGATOIRE SELON LA LOI DE L'IMPÔT SUR LE REVENU – TEL QUE DEMANDÉ PAR L'ÉCOLE CULINAIRE POUR TOUS. »

SIGNATURE : _____

DATE : _____

FAITES PARVENIR À L'ADRESSE MENTIONNÉE PLUS HAUT POUR CETTE PERSONNES : OUI NON

SINON, VEUILLEZ INSCRIRE L'ADRESSE OÙ FAIRE PARVENIR LE REÇU : ADRESSE COMPLÈTE : _____

Veillez noter :

Le coût de la semaine est de 645.00\$ pour une semaine de 4 jours et de 745.00\$ pour une semaine de 5 jours. La semaine de camp est payable en totalité lors de la réservation (aucune réservation même temporaire sans paiement intégral). Ce coût inclus les collations matin et après-midi, les repas du midi, les soupers, du pain et desserts pour 4 personnes à emporter à la maison, les chefs formateurs, la nourriture, le matériel. Politique d'annulation : Veuillez prendre note qu'à cause du nombre restreint d'inscription d'une part (maximum de 16 participants) et de l'achat au préalable de la nourriture requise d'autre part, aucun remboursement d'inscription ou report à une autre date sera permis. Aucun remboursement pour absence partiel ou total, peut importe la raison.

Veillez noter que les enfants âgés de 14 ans et moins sont exonérés des taxes fédérales/provinciales.

Enfant âgé de 14 ans et moins :

Semaine de 4 jours **645.00\$**

Semaine de 5 jours **745.00\$**

Enfant âgé de 15 ans et plus :

Semaine de 4 jours 645.00\$ + TPS : 32.25\$ + TVQ : 64.34\$ = **741.59\$**

Semaine de 5 jours 745.00\$ + TPS : 37.25\$ + TVQ : 74.31\$ = **856.56\$**

EXPÉRIENCE CULINAIRE DE VOTRE ENFANT :

N'A JAMAIS CUISINÉ

A DÉJÀ CUISINÉ QUELQUE FOIS AVEC UN PARENT

CUISINE SOUVENT AVEC UN PARENT OU SEUL

A DÉJÀ PRIS DES COURS DE CUISINE SI OUI, À QUEL ENDROIT? _____

À QUEL ENDROIT AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE NOS CAMPS DE JOUR :

FACEBOOK SITE INTERNET UNE CONNAISSANCE AUTRE _____

J'autorise, par la présente, l'*École culinaire pour tous* à capter, enregistrer, photographier, filmer l'image de mon enfant mineur, en tout ou en partie, individuellement ou avec d'autres personnes sur les lieux du camp.

J'autorise, par la présente, l'*École culinaire pour tous* à se servir de photos ou de vidéos dans lesquels mon enfant mineur apparaît sur son site Web et sur la page Facebook, ainsi qu'à des fins publicitaires, J'autorise également la diffusion et l'utilisation de tout matériel créé par mon enfant au nom de l'*École culinaire pour tous*.

Je renonce ainsi à toute compensation auxquels l'enfant et moi-même pourrions avoir droit en lien avec l'utilisation de son image, y compris les droits sur toute copie numérique, format vidéo ou autres, découlant de la production, de la diffusion et de la promotion de celle-ci.

Je déclare avoir lu et compris ce qui précède.

Signature du répondant : _____ **Date :** _____

Veillez compléter et signer la **Fiche d'inscription et la Fiche santé et le Code de vie** des camps de jour culinaire. Nous appliquons la règle du « **premier arrivé, premier servi** » et seulement lorsque nous recevons les documents susmentionnés dûment complétés avec paiement.

VEUILLEZ NOUS FAIRE PARVENIR LES FICHES AINSI QUE LE PAIEMENT, SI PAR CHÈQUE, PAR LA POSTE À *ÉCOLE CULINAIRE POUR TOUS*, 444, BOULEVARD ST-RENÉ EST, PORTE 800 GATINEAU, QUÉBEC, J8P 8A9 OU PAR COURRIEL AVEC VIREMENT BANCAIRE À ECOLECULINAIRE@GMAIL.COM. OU LE TOUT EN PERSONNE DIRECTEMENT À L'ÉCOLE AU 444, BOULEVARD ST-RENÉ EST.