



CAMP NOTRE-DAME-DE-LA-JOIE

Camp de jour

4055, Route les 60,
Nicolet (Québec) J3T 1P5
Téléphone : 819-293-2010
Télécopieur : 819-293-5580
Courriel : cndj@sogetel.net
Site internet : www.cndi.ca

PROGRAMMATION CAMP DE JOUR ÉTÉ 2011			A	B	C	D	E
Camp de jour	Semaine du	Au	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
1.	Lundi 27 / 06 / 11	Vendredi 01 / 07 / 11					
2.	Lundi 04 / 07 / 11	Vendredi 08 / 07 / 11					
3.	Lundi 11 / 07 / 11	Vendredi 15 / 07 / 11					
4.	Lundi 18 / 07 / 11	Vendredi 22 / 07 / 11					
5.	Lundi 25 / 07 / 11	Vendredi 29 / 07 / 11					
6.	Lundi 01 / 08 / 11	Vendredi 05 / 08 / 11					
7.	Lundi 08 / 08 / 11	Vendredi 12 / 08 / 11					
CAMP DE JOUR : DANSE (8 à 15 ans)							
8.	Semaine du lundi 04 juillet au vendredi 08 juillet 2011		5				
9.	Semaine du lundi 11 juillet au vendredi 15 juillet 2011		5				
CAMP DE JOUR : ARTS DE LA SCÈNE (Initiation à la comédie musicale) (10 à 14 ans)							
10.	Semaine du samedi 16 juillet au vendredi 22 juillet 2011		7				
CAMP DE JOUR : CAMP LES APPRENTIS POLICIERS (9 à 14 ans)							
PROGRAMME DES APPRENTIS							
11.	Semaine du lundi 18 juillet au vendredi 22 juillet 2011		5				
12.	Semaine du lundi 25 juillet au vendredi 29 juillet 2011		5				
13.	Semaine du lundi 01 août au vendredi 05 août 2011		5				
PROGRAMME DES PATROUILLEURS (réservé à ceux qui ont participé au programme des apprentis)							
14.	Semaine du lundi 01 août au vendredi 05 août 2011		5				

Pour connaître les tarifs, voir au verso

Détachez et retournez la partie ci-dessous dûment complétée et signée (recto et verso)

CALENDRIER ESTIVAL 2011																				
JUN 2011							JUILLET 2011							AOÛT 2011						
D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
			1	2	3	4						1	2	1	2	3	4	5	6	
5	6	7	8	9	10	11	3	4	5	6	7	8	9	7	8	9	10	11	12	13
12	13	14	15	16	17	18	10	11	12	13	14	15	16	14	15	16	17	18	19	20
19	20	21	22	23	24	25	17	18	19	20	21	22	23	21	22	23	24	25	26	27
26	27	28	29	30			24	25	26	27	28	29	30	28	29	30	31			
							31													

No informatique _____

FORMULAIRE D'INSCRIPTION CAMP NOTRE-DAME-DE-LA-JOIE

CHOIX DU SÉJOUR : code : _____ / _____ / _____ Du _____ / _____ / 2011 au _____ / _____ / 2011
no prog sexe Jr mois année Jr mois année

IDENTIFICATION DU CAMPEUR OU DE LA CAMPEUSE



F M Ancien Nouveau

Nom et Prénom de l'enfant

Nombre de séjours au CNDJ :

Adresse

Ville ou municipalité

Code postal

Âge lors du séjour

Date de naissance

*** NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE : _____

Prénom et nom de la mère

Téléphone

Téléphone spécifiez

Prénom et nom du père

Téléphone

Téléphone autre, spécifiez

NOM DE LA PERSONNE À REJOINDRE EN CAS D'URGENCE (autres que les personnes mentionnées ci-haut)

Prénom et nom de la personne

Téléphone résidence

Téléphone travail

Prénom et nom de la personne

Téléphone résidence

Téléphone travail

TARIFICATION				POLITIQUE DE REMBOURSEMENT
<i>Dîner et collation inclus pour chaque programme.</i>	Frais par jour (inscription incluse)	Nb. de jours	Total pour l'été	1) En cas d'annulation, les frais d'administrations (20%) ne sont pas remboursés. 2) Si le camp annule une journée d'activités, les frais d'administrations et de séjour sont entièrement remboursés. 3) <i>Les journées annulées par les familles après le 20 juin 2011 ne seront pas remboursées et seront considérées comme étant dû.</i> 4) La direction du camp se réserve le droit de retourner un campeur si sa conduite est jugée inacceptable dans les meilleurs intérêts du camp et du campeur. Dans ce cas, le remboursement sera émis en fonction du nombre de jours utilisés, moins les frais d'inscription.
Camp de jour				
Par jour	25.00 \$	* ____	_____ \$	
Programme art de la scène (7 jours) (Initiation à la comédie musicale)	230.00 \$	----	230.00 \$	
Programme danse (5 jours)	245.00 \$	----	245.00 \$	
Camp les apprentis policiers (5 jours) * programme des apprentis * programme des patrouilleurs	220.00 \$	----	220.00 \$	
Frais d'administration	20 % payable dès la réservation			
Frais de camp de jour	80 % payable selon les modalités décrites ci-dessous.			
N.B : En signant le présent formulaire, vous certifiez que les jours réservés correspondent à ceux inscrits par un « X » dans la grille horaire. L'ajout de journées reste toutefois possible selon les places disponibles et seront facturés en cours d'été Note : Pendant l'été, il sera possible de vous procurer un gilet du CNDJ à un prix abordable.				

CONDITIONS D'ADMISSION		
1) Dans les quinze (15) jours suivant votre réservation téléphonique, vous devez nous faire parvenir la fiche d'inscription dûment remplie. <i>Il est essentiel de signer le présent formulaire aux points 2 et 3 (ci-bas) de la section « autorisation ».</i>		
2) Veillez joindre au formulaire d'inscription (dans le même envoi): Dépôt minimum: _____ \$ (20 % frais totaux) 2 ^e versement : _____ \$ (pour le 1 ^{er} juin 2011) 3 ^e versement : _____ \$ (pour le 1 ^{er} juillet 2011)		
3) Vous devez faire la réservation par téléphone au 819-293-2010 du LUNDI AU VENDREDI DE 9H À 12H ET 13H À 17H. **** Vos chèques doivent être libellés à l'ordre du Camp Notre-Dame-de-la-Joie . Inscrire le nom de l'enfant au verso.		

↓ Détachez et retournez la partie ci-dessous dûment complétée et signée (recto et verso) ↓

AUTORISATION (OBLIGATOIRE)	
INSCRIPTION NON-VALIDE SI CETTE PARTIE N'EST PAS COMPLÉTÉE	
1) J'ai pris connaissance des conditions d'admission, des frais de séjour et de la politique de remboursement du camp inscrits ci-haut de la programmation et je les accepte.	
2) A) Pendant le séjour de mon enfant au CNDJ, une photo souvenir individuelle et une de son équipe seront prises afin de m'être offertes, à la fin du séjour, sans obligation de ma part. J'accepte _____ Signature : _____ Je refuse _____ Date : _____	
B) Des mandataires du CNDJ font, tout au long de l'été, des photos ou films d'activités dans lesquels des campeurs figurent. Ce matériel peut être utilisé à des fins publicitaires et promotionnelles telles que brochures, journaux, dépliants, télévision ou portail Internet du camp. Tout le matériel utilisé demeure la propriété exclusive du camp. J'accepte _____ Signature : _____ Je refuse _____ Date : _____	
3) En cas d'urgence ou dans l'impossibilité de me joindre, j'autorise la direction du CNDJ à prendre les dispositions nécessaires relativement à ma santé ou à la santé de mon enfant / bénéficiaire. J'autorise également le médecin, le CLSC ou l'hôpital à me prodiguer ou à prodiguer à mon enfant / bénéficiaire les soins requis, soient d'examen, de prélèvements, de traitements ou toutes autres interventions.	
Date _____	Signature du parent, tuteur ou curateur _____
Date _____	Signature du campeur (se) de plus de 14 ans _____

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES (CONFIDENTIEL)	
a) Pour l'émission du reçu d'impôt pour frais de garde (relevé 24), inscrire le nom et le numéro d'assurance sociale du parent ou du tuteur à qui il doit être émis;	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">NOM :</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">NAS :</div>	
P.S. Veuillez noter que ces renseignements sont obligatoires. Si nous ne les possédons pas, nous ne pourrions émettre de reçu car l'omission de ce numéro peut entraîner une pénalité pour le particulier et pour la personne ou l'organisme qui émet ce dernier.	
b) À la demande des ministères concernés, nous devons fournir des statistiques sur le revenu des familles qui fréquentent le camp. Nous sollicitons donc votre collaboration. Ces renseignements demeureront confidentiels.	
<input type="checkbox"/> Moins de 22 999 \$ <input type="checkbox"/> Entre 41 000 \$ et 46 999 \$ <input type="checkbox"/> Entre 23 000 \$ et 27 999 \$ <input type="checkbox"/> Entre 47 000 \$ et 52 999 \$ <input type="checkbox"/> Entre 28 000 \$ et 33 999 \$ <input type="checkbox"/> Entre 53 000 \$ et 58 999 \$ <input type="checkbox"/> Entre 34 000 \$ et 40 999 \$ <input type="checkbox"/> Plus de 59 000 \$	
Nombre de personnes qui composent votre famille 	
c) J'ai reçu le dépliant par l'entremise de <input type="checkbox"/> Une connaissance <input type="checkbox"/> la poste <input type="checkbox"/> l'école (spécifiez)	
Nom de l'école : _____	
LE CAMP SERA PAYÉ PAR :	
<input type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> CLSC <input type="checkbox"/> CPEJ* <input type="checkbox"/> CSDI* <input type="checkbox"/> Autre* \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____ \$ _____	
*Responsable _____ Tel _____	

DATE	DÉBIT	CRÉDIT		Ne rien inscrire, réservé à l'administration