

FORMULAIRE DE PRÉ-INSCRIPTION

RESPONSABLE LÉGAL :

nom _____ prénom _____ mère _____ père _____ tuteur _____

Date de naissance* : _____ / _____ / _____ Courriel : _____ N° d'assurance sociale* : _____
année mois jour

Adresse complète : _____ n° _____ rue _____ app. _____ ville _____ province _____ code postal _____

N° cellulaire : _____ Tél. bureau : _____ poste : _____ *Nécessaire pour émission du relevé d'impôt 24

STATUT : Employé UQAM _____ Diplômé UQAM _____ Étudiant UQAM _____ Partenaire UQAM _____

1^{er} ENFANT :

nom _____ prénom _____ Sexe F _____ M _____ Date de naissance : _____ / _____ / _____
année mois jour

Âge : _____ Adresse complète : _____ n° et rue _____ app. _____ ville _____ province _____ code postal _____
au 1^{er} jour du camp *si différente de celle du parent*

Téléphone domicile : _____ N° d'assurance maladie : _____ Date d'expiration : _____

2^e ENFANT :

nom _____ prénom _____ Sexe F _____ M _____ Date de naissance : _____ / _____ / _____
année mois jour

Âge : _____ Adresse complète : _____ n° et rue _____ app. _____ ville _____ province _____ code postal _____
au 1^{er} jour du camp *si différente de celle du parent*

Téléphone domicile : _____ N° d'assurance maladie : _____ Date d'expiration : _____

SIGNATURE _____

Date _____