



# 1958 WILVAKEN 2010

## Explorateurs Wilvaken

☺ ☺ VEUILLEZ ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES ☺ ☺

S.V.P. INSCRIRE: \_\_\_\_\_ Sexe  m  f  
(le nom à utiliser au camp) nom de famille prénom  
Date de naissance \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Taille \_\_\_\_ Poids \_\_\_\_ No. d'Ass. Maladie \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
année / mois / jour les résidents du Québec date exp.  
École \_\_\_\_\_ Année à compléter \_\_\_\_\_ Langue parlée à l'école \_\_\_\_\_  
Langue Maternelle: Anglais  Français  Autre \_\_\_\_\_ Compétences en anglais: Aucune  Très Peu  Bonne  Excellente  Bilingue   
Niveau en natation (Croix Rouge ou l'équivalent) \_\_\_\_\_

La première expérience dans un camp de vacances? O / N Si NON s.v.p. indiquez quel était le dernier camp \_\_\_\_\_  
Wilvaken recommandé par \_\_\_\_\_

**S.V.P. INDIQUEZ** si désiré (à frais supplémentaires)

AUTOBUS NOLISÉ à camp  Arrêt - Montréal  Rive-Sud

**PÉRIODE DE L'INSCRIPTION: TAXES EN SUS**

Disponible pour campeurs 6 -8 ans

1 sem 24 juin - 30 juin 600\$

8 juillet - 14 juillet

23 juillet - 29 juillet

6 août - 12 août

Veillez nous contacter avant  
envoyer l'inscription

**T-SHIRT GRATUIT!**

SVP encerclez un

Enfant G

Adult P M G XG

**Les familles du Québec: pour recevoir le RL24 indiquez le NAS et encerclez : Père ou Mère \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

**INFORMATION SUR LES PARENTS – Complétez S.V.P pour nous aider de mettre à date nos fichiers**

Père \_\_\_\_\_ Mère \_\_\_\_\_  
nom de famille prénom nom de fille prénom

*Afin de nous aider à prendre soin de votre enfant, s'il vous plaît nous aviser par note attachée, s'il y a eu de changement récent dans la famille (divorce, mortalité, etc.) dont on devrait être au courant. Veuillez expliquer clairement, et nous indiquer le nom du tuteur légal de l'enfant.*

VEUILLEZ NOUS INFORMER NOM ET ADRESSE, TELS QU'ILS DEVRAIENT APPARAÎTRE SUR NOTRE CORRESPONDANCE:

M & Mme, Dr. & Mme \_\_\_\_\_

Mme, Mlle, M, etc. prénom / initiales nom de famille

Adresse \_\_\_\_\_  
N°. & rue no. d'app. no. c.p./ no. r.r.

ville province pays code postal

Nom et adresse d'affaire - Mère ou Père \_\_\_\_\_

**TÉLÉPHONE – Complétez S.V.P pour nous aider de mettre à date nos fichiers**

(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
rés. mère mère cellulaire l'été mère d'affaire père d'affaire

(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
rés. père père cellulaire courrier électronique

**S.V.P. inscrire mon enfant à WILVAKEN pour le séjour indiqué ci-dessus. Je vous inclus un dépôt de 300 \$. Il sera retourné moins 100 \$ frais d'administration s'il y a annulation avant le 1<sup>er</sup> mai. Le solde sera acquitté par chèque postdaté pour le 1 mai, 2010. Un remboursement sera effectué en cas de maladie ou accident mais aucun remboursement en cas arrivée en retard, de départ devancé, de retrait temporaire ou d'annulation de dernière minute. J'ai lu et suis d'accord avec les conditions d'inscription incluse.**

Signature du Tuteur/Parent \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Nous vous prions de libeller le chèque à l'ordre de **WILVAKEN INC.** et l'envoyer à:

**C. P. 741 Hudson Heights, QC J0P 1J0 — Tél.: 450.458.5051**

courrier électronique: wilvaken@wilvaken.com — internet www.wilvaken.com

MEMBRE ACCRÉDITÉ - L'ASSOCIATION DES CAMPS DU QUÉBEC ET DE L'ONTARIO