

Please complete all sections / Prière de remplir toutes les sections

NAME / NOM

AGE GROUP / GROUPE D'ÂGE

- Novice / Débutant (4-5) Junior (6-7)
 Inter. (8-9) Senior (10-14)

PARENT - GUARDIAN / PARENT - TUTEUR

ADDRESS / ADRESSE

Postal Code / Code postal

EMAIL / COURRIEL


TELEPHONE / TÉLÉPHONE

PERSON AUTHORIZED TO PICK-UP THE PARTICIPANT

PERSONNE AUTORISÉE À RAMASSER LE-LA PARTICIPANT-E

EMERGENCY CONTACT/EN CAS D'URGENCE

REQUIRED DATE(S) / DATE(S) REQUISE(S)

June/Juin	July/Juillet	August/Août
M T W T F	M T W T F	M T W T F
	3 4 5 6 7 10 11 12 13 14 17 18 19 20 21 24 25 26 27 28 31	1 2 3 4 8 9 10 11 14 15 16 17 18 21 22 23 24 25
26 27 28 29 30		

EXTENDED HOURS/HEURES SUPPLÉMENTAIRES

- YES / OUI NO / NON

SPECIAL NEEDS (Allergies, Médications, etc...)

BESOINS SPÉCIAUX (Allergies, médicaments etc...)

FEES / COÛT

Expedition (\$40 per day/\$36 for members)
Expédition (40\$ par jour/36\$ pour membres)

Extended Hours cost (\$8/hr)
Coût des heures supplémentaires (8\$/hr)

PAYMENT / PAIEMENT

- By Cheque (Make cheque payable to **SCIENCE TIMMINS**)
*Par chèque (au nom de **SCIENCE TIMMINS**)*

- Credit Card / Carte de crédit

- Visa MC

Credit Card Number / Numéro de carte de crédit

Expiration Date / Date d'expiration

Name of card Holder / Nom sur la carte

SIGNATURE / SIGNATURE

DATE/ DATE

