

Centre de développement de soccer de l'ouest de Laval

Camps de Soccer été 2010

[8 semaines]

Réservez vos semaines dès maintenant !!

Lundi au Vendredi de 9:00 à 15:30 hres

Service de garde : 40,00 \$/semaine (7:00 à 9h00 et de 16h00 à 18h00)
(APRÈS 18H00 FRAIS DE RETARD 2\$/MINUTE PAYABLE IMMÉDIATEMENT)

Pour qui ?: Filles et garçons de 6 à 14 ans (10,00 \$ de - pour les 2e, 3e etc...)

Où ?: Parc Des Chênes à Laval-sur-le-Lac, **PISCINE sur place**

<u>Dates ?</u>	1- 28 au 2 juillet	2- 5 au 9 juillet	3- 12 au 16 juillet
	4- 19 au 23 juillet	5- 26 au 30 juillet	6- 2 au 6 août
	7- 9 au 13 août	8 16 au 20 août	

Coûts ? 1 ou 2 semaines: 135,00 \$/sem. (135,00 \$/ 270,00 \$)
3 ou 4 semaines: 115,00 \$/sem. (345,00 \$/ 460,00 \$)
5 à 8 semaines: 105,00 \$/sem. (525,00 \$/630,00 \$/735,00\$/ 840,00\$)

Attention: **Capacité maximale de 30 jeunes/semaine*

**Prix d'équipe pour au moins 10 joueurs(es) 105,00\$/sem./joueurs(es) Service de garde en sus*

Incluant ? 1 chandail

Aide-mémoire ? lunch et collations, serviette et maillot de bain, crème solaire, etc...

OBLIGATOIRE DE COMPLÉTER LA FICHE MÉDICALE CI-JOINTE

Pour s'inscrire ? : détacher, remplir et poster à CP70025 Laval-Ouest QC H7R-5Z2

INSCRIPTION **Semaine(s): 1 2 3 4 5 6 7 8** **[veuillez encercler la(s)]** « Service de garde » **oui non**

Prénom: _____ Nom: _____

Date de naissance: _____ # Assurance maladie: _____

Adresse(codepostal): _____ Tél. :(maison): _____

Tél (travail): _____ Cell/pag _____ E-mail: _____

Nom de la personne pour relevé 24 : _____ No. assurance social : _____

(OBLIGATOIRE POUR ÉMETTRE LE RELEVÉ 24)

Si Chèque, à l'ordre de **CDSOL relevé 24 (AUCUN REMBOURSEMENT)**

Pour des informations additionnels après 17h00 Roland 514-244-4884 ou Benoit 514-812-8497

IMPORTANT ! VEUILLEZ SIGNER L'AUTORISATION DE PARTICIPATION

J'autorise mon enfant à participer au camp de jour du centre de développement de soccer de l'ouest de Laval. Je suis conscient(e) des risques inhérents au camp de jour du centre de développement de soccer de l'ouest de Laval et c'est en connaissance de cause que j'accepte de ne pas rendre, centre de développement de soccer de l'ouest de Laval et/ou ses instructeurs responsables en cas d'accident.

Signature (parent ou tuteur) : _____

Journée type (sujet à changement)

7:00 à 9:00	Service de garde
9:00 à 10 :00	Activités récréatives
10:00 à 12:00	Soccer
12:00 à 13:00	Lunch, jeux/vidéos
13:00 à 15 :00	Soccer
15 :00 à 15 :30	Piscine
15 :30 à 18:00	Service de garde