

## MODALITÉS D'INSCRIPTION

### *Cours offerts par le Service des loisirs, de la culture et de la vie communautaire uniquement*

#### Automne

##### Par la poste exclusivement

- Seules les enveloppes oblitérées des 17, 18 et 19 août 2011 seront acceptées.
- Le chèque doit être daté du jour de l'envoi.

##### En personne

- Dimanche 28 août 2011, 10 h à 16 h au Salon du loisir, Riôtel Matane.
- Lundi 29 août 2011, 8 h 30 à 12 h et 13 h 30 à 16 h 30 au bureau du Service des loisirs, de la culture et de la vie communautaire.

#### Hiver

##### Par la poste exclusivement

- Seules les enveloppes oblitérées des 23, 24 et 25 novembre 2011 seront acceptées.
- Le chèque doit être daté du jour de l'envoi.

##### En personne

- Mardi 29 novembre 2011, 16 h 30 à 18 h 30.
- Mercredi 30 novembre 2011, 8 h 30 à 12 h et 13 h 30 à 16 h 30 au bureau du Service des loisirs, de la culture et de la vie communautaire.

Veillez nous transmettre votre formulaire d'inscription dûment complété.

Une **preuve d'adresse** pour les enfants de même famille est obligatoire lors de l'inscription (ex. : carte bleue de l'hôpital).

Une **preuve d'âge** pour profiter du rabais 55 ans et plus est obligatoire.

Si vous ne respectez pas l'une ou l'autre des conditions précédemment mentionnées, votre demande ne sera pas traitée.

**Aucune confirmation ne vous sera envoyée. Si vous n'êtes pas contacté par un employé du Service des loisirs, de la culture et de la vie communautaire, vous vous présentez au jour et à l'heure du cours ou de l'atelier de votre 1<sup>er</sup> choix.**

##### Annulation

Nous nous réservons le droit d'annuler un cours ou un atelier sans préavis.

##### Remboursement

L'inscription à un cours constitue un engagement car une facture est automatiquement émise par le système informatique. Si pour une raison autre que celles mentionnées ci-dessous vous annulez votre cours, des frais de 15% seront retenus ou facturés.

Les frais d'inscription ne sont pas remboursables sauf :

- Lorsque, pour des raisons de santé (blessure ou maladie), la personne ne peut poursuivre le cours. Un certificat médical sera exigé (15% du tarif payé par le client sera retenu à titre de frais administratifs ainsi qu'une somme proportionnelle au nombre de cours ayant eu lieu).
- Lorsque la session du cours est annulée ou modifiée par le Service des loisirs.

##### Frais supplémentaires

- Des frais administratifs de quinze dollars (15 \$) seront exigés pour des chèques retournés ou des arrêts de paiement.
- Tous les renseignements et les tarifs que vous retrouverez dans ce cahier sont sujets à changement sans préavis.

## MODALITÉS D'INSCRIPTION ORGANISMES

### *Cours ou ateliers offerts par les organismes autres que le Service des loisirs, de la culture et de la vie communautaire :*

Vous référer à l'information indiquée sous la colonne « Remarque ».



**Ville  
de Matane**

**Service des loisirs, de la culture  
et de la vie communautaire**

Plus d'information au  
Salon du loisir  
dimanche  
28 août 2011  
10 h à 16 h

- Lire les modalités à la page 2 avant de remplir le formulaire.
- Un formulaire par personne (photocopies ou reproductions à la main acceptées).
- N'oubliez pas de joindre les photocopies demandées pour profiter du rabais familial ou aîné.
- Fournir une copie du dernier cours réussi de votre enfant pour assurer le bon classement de ce dernier.

1 <sup>er</sup> choix		2 <sup>e</sup> choix		COÛT	MONTANT À PAYER
Activité	Code	Activité	Code		
Note :				Total à payer :	

RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT					
Nom :		Prénom :		Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Date de naissance du participant : _____ / _____ / _____ année mois jour					
Adresse :			Ville :		Code postal :
Téléphone :		résidence : ( ) -		bureau : ( ) -	
RENSEIGNEMENTS SUR LE RÉPONDANT					
Nom :			Prénom :		
Date de naissance du répondant : _____ / _____ / _____ année mois jour			Père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> tuteur <input type="checkbox"/>		
Numéro d'assurance sociale : _____					
Téléphone :		résidence : ( ) -		bureau : ( ) -	
FICHE MÉDICALE					
Le participant souffre-t-il de certaines allergies ou de problèmes de santé particuliers ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>					
SI OUI, LESQUELS :					
PAIEMENT : Chèque daté de la date de votre envoi à l'ordre de : Ville de Matane 230, avenue Saint-Jérôme Matane (Québec) G4W 3A2					
J'ai pris connaissance des modalités de paiement et j'accepte de m'y conformer.					
Signature :					