



## Club Propulsion 2016

### FORMULAIRE D'INSCRIPTION

#### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

PRÉNOM	NOM DU PARTICIPANT		
DATE DE NAISSANCE	TÉL. RÉSIDENCE		
ADRESSE	VILLE	CODE POSTAL	
NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE	EXPIRATION	✓ JOINDRE UNE PHOTOCOPIE DE LA CARTE	
NATURE DE LA LIMITATION PHYSIQUE ET PROBLÈME MÉDICAL DU PARTICIPANT (SPÉCIFIER):			
_____			
_____			
_____			

#### PERSONNES À JOINDRE EN CAS D'URGENCE

NOM DE LA PERSONNE	LIEN	TÉL. # 1	TÉL. # 2
AUTRE PERSONNE	LIEN	TÉL. # 1	TÉL. #2

#### RELEVÉ 24 – reçu pour fin d'impôts

NOM DU PAYEUR	NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE DU PAYEUR
ADRESSE (SI DIFFÉRENTE DE CELLE DU PARTICIPANT)	

#### COCHEZ VOS CHOIX DE SEMAINE

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Semaine #1 (20 juin au 24 juin)       | <input type="checkbox"/> Semaine #5 (18 juillet au 22 juillet) |
| <input type="checkbox"/> Semaine #2 (27 juin au 1 juillet)     | <input type="checkbox"/> Semaine #6 (25 juillet au 29 juillet) |
| <input type="checkbox"/> Semaine #3 (4 juillet au 8 juillet)   | <input type="checkbox"/> Semaine #7 (1 août au 5 août)         |
| <input type="checkbox"/> Semaine #4 (11 juillet au 15 juillet) | <input type="checkbox"/> Semaine #8 (8 août au 12 août)        |

CALCUL  X 100 \$ =

Nombre de semaines **montant à payer**