

POLITIQUE DE REMBOURSEMENT

- La carte de membre n'est pas remboursable.
- Pour une annulation avant le 30 avril, les frais de séjour seront remboursés. 5\$ de frais administratifs seront prélevés.
- Pour une annulation entre le 30 avril et le 1^{er} juin, 80% des frais de séjour seront remboursés.
- Pour une annulation entre le 1^{er} juin et la date du début du séjour, les frais de séjour ne seront pas remboursables. Toutefois, Adaptavie pourra rembourser au maximum 80% des frais de séjour s'il réussit à combler la place par un autre vacancier. Pour des raisons de santé, sur présentation d'un certificat médical, 80% des frais de séjour seront remboursés.
- Pour un départ prématuré pour des raisons de santé, pendant le séjour, la direction d'Adaptavie pourra rembourser au maximum 80% des frais de séjour pour la période innocupée, sur présentation d'un certificat médical.
- Pour un départ prématuré pour des problèmes comportementaux jugés inacceptables, aucun remboursement ne sera effectué.

COÛTS

- Pour une inscription de 3 semaines et moins, le coût est de 115,00\$ par semaine*
 - Pour une inscription de 4 semaines et plus, le coût est de 110,00\$ par semaine
 - Les nouveaux participants, ainsi que ceux qui ne viennent qu'au camp, doivent payer la carte de membre au coût de 15,00\$. Les participants qui viennent à d'autres activités au courant de l'année doivent la payer à la session d'automne.
 - Des frais de 5\$ seront ajoutés pour une copie de reçu supplémentaire.
 - Chandail d'Adaptavie, si désiré, au coût de 15,00\$.
- Grandeur : Junior Grand Petit Moyen Grand Très grand

* Les coûts mentionnés comprennent un encadrement de 1 intervenant pour 3 participants. Les participants qui nécessitent un encadrement 1 : 1 doivent communiquer avec la coordination des camps.

DÉTAILS DU PAIEMENT

Nombre de semaines choisies : _____ x 92,00\$ (*semaine A, car 4 jours seulement)
_____ x 115,00\$ (pour 3 semaines et moins)
_____ x 110,00\$ (pour 4 semaines et plus)
_____ Carte de membre (15\$)
_____ Chandail Adaptavie (15\$)
_____ TOTAL

- Chèque au nom d'Adaptavie * date limite (chèque post-daté) **1^{er} juin**
 Argent

Paiement à facturer : (veuillez indiquer les coordonnées complètes)

- Parent/usager personne de référence : _____
 Établissement de santé personne de référence : _____
 Curateur public personne de référence : _____
 Autres : _____

Adaptavie se décharge de toutes responsabilités en cas d'accident, de perte ou de vol d'objets.

J'atteste que les informations fournies sont véridiques et j'accepte la politique de remboursement ci-haut mentionnée.

Signature du responsable du participant : _____

**Une priorité sera accordée aux participants du camp-santé de l'année précédente jusqu'au 15 mars. Les inscriptions seront traitées par date de réception.*

AUTORISATION D'UTILISATION DE PHOTOGRAPHIES

Je, _____ (lettres moulées), autorise par la présente Adaptavie et son conseil d'administration à utiliser, sans contrepartie, les photographies représentant _____ (nom du vacancier) et à les publier sur l'un ou l'autre des supports de communication qu'ils jugeront appropriés et dont le but est de promouvoir Adaptavie (notamment site internet, brochures et publications).

(Signature)

(Date)

INFORMATIONS POUR LE RELEVÉ 24

Si vous désirez obtenir un relevé 24, veuillez compléter les informations de l'encadré ci-dessous.

Nom du parent : _____
Numéro d'assurance sociale du parent : _____
Adresse complète du parent : _____
Numéro de téléphone : _____