

Identification de l'élève

Nom de famille : _____ Prénom : _____

Date naissance : _____ / _____ / _____
Année mois jour

Fille Garçon

Pays de naissance : _____

Niveau de langue anglaise :

Langue maternelle : _____

Débutant

Autres langues parlées : _____

Intermédiaire

Avancé

Père <input type="checkbox"/> Décédé	Mère <input type="checkbox"/> Décédée
Nom, prénom _____	Nom, prénom : _____
No Rue App.	No Rue App.
Ville : _____ Code postal : _____	Ville : _____ Code postal : _____
Pays : _____	Pays : _____
Tél. portable _____ Tél. autre : _____	Tél. portable : _____ Tél. autre : _____
Courriel : _____@_____	Courriel : _____@_____

Votre enfant demeure avec : Père et mère Père seulement Mère seulement Garde partagée

Contact en cas d'urgence

Nom, prénom : _____ Tél. portable: _____

Lien avec l'élève : _____ Autre numéro : _____

Comment avez-vous entendu parler de nous?

- Notre site Web - www.cnda.qc.ca
- Table d'exposition
- Brochure/Publication
- Membre du personnel
- Famille ou Ami
- Autre : _____

FICHE DE SANTÉ

Renseignements généraux

Nom : _____ Prénom : _____ Niveau : _____

Assurance maladie: _____ Exp. : _____

(non- applicable pour un élève international)

Information relative à la santé de l'élève (complétez et cochez s'il y a lieu)

Allergies

Allergies sévères ou alimentaires Précisez : _____ Réaction : _____

_____ Réaction : _____

Autres allergies : _____

ÉpiPen : OUI NON

Autres troubles de santé

Troubles cardiaques

Diabète

Troubles auditifs

Asthme

Hémophilie

Épilepsie

Troubles visuels

Autres : _____

Médicaments pris régulièrement : Lesquels : _____

État psychologique

Est-ce que votre enfant est ou a déjà été suivi par une personne spécialisée en psychologie, en psychiatrie, en travail

social ou autre? OUI NON

En quelle année? _____ Durée : _____

Profession du spécialiste : _____

Autres informations pertinentes (s'il y a lieu):

TYPE D'INSCRIPTION

Élève 7 jours : 3 875\$ CAD

Ce prix inclut le logement, les cours, l'accompagnement par des éducateur.trices-enseignant.es et des éducateur.trices, les activités, les repas, les collations, le transfert vers l'aéroport, les assurances.

Paiement

Le paiement doit se faire par virement bancaire selon les modalités suivantes :

1^{er} paiement : dépôt de 300\$ lors de l'inscription

2^e paiement : 1 787,50\$ au plus tard le 1^{er} mars

3^e paiement 1 787,50\$ au plus tard le 1^{er} juin

Informations bancaires

Banque : Caisse centrale Desjardins, Montréal, Canada

Code Swift : CCDQCAMM

Succursale : CC081510038

Compte : 0815100380605949

Important: Vous devez inscrire le nom de l'enfant lors du transfert bancaire.

Veillez envoyer votre formulaire d'inscription à Mme Mélina Boudreault afin de réserver votre place. Nous vous ferons parvenir un courriel de confirmation à la réception de votre formulaire.

Mme Mélina Boudreault,

Responsable des activités de développement

mboudreault@educnda.com

819-295-4500 poste 2240