# D:\Vanier camp\2017 gestion et direction\Gestion\Graphisme\Logofinal\Logo\logo_supercamp_2016_cheetah.jpgDemande de remboursement

**Été 2018**

**Votre demande de remboursement doit être faite par écrite, signée et transmise par courriel à l’adresse** supercamp@vaniercollege.qc.ca.

* Nous remboursons les semaines complètes seulement.
* Pour recevoir un remboursement, il faut demander une annulation au moins 10 jours avant le début de la session pour laquelle vous voulez être remboursé.
* Les remboursements sont effectués par chèque dans un délai de 30 jours suivant la demande.
* Des frais administratifs de 10 % sont non-remboursables.

**Nom de l’enfant inscrit au camp** :

 **Raison de la demande de remboursement** :

Je souhaite désinscrire mon enfant au programme suivant :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **[ ]  Semaine du 25 au 29 Juin** |  **Nom du Programme :**       |  |  **[ ]  Service de supervision prolongé/cours de natation** |
| **[ ]  Semaine du 2 au 6 juillet** |  **Nom du Programme :**       |  |  **[ ]  Service de supervision prolongé/cours de natation** |
| **[ ]  Semaine du 9 au 13 Juillet** |  **Nom du Programme :**       |  | **[ ]  Service de supervision prolongé/cours de natation** |
| **[ ]  Semaine du 16 au 20 Juillet**  |  **Nom du Programme :**       |  |  **[ ]  Service de supervision prolongé/cours de natation** |
| **[ ]  Semaine du 23 au 27 Juillet** |  **Nom du Programme :**       |  |  **[ ]  Service de supervision prolongé/cours de natation** |
| **[ ]  Semaine du 30 Juillet au 3 Août** |  **Nom du Programme :**       |  |  **[ ]  Service de supervision prolongé/cours de natation** |
| **[ ]  Semaine du 6 au 10 Août** |  **Nom du Programme :**       |  |  **[ ]  Service de supervision prolongé/cours de natation** |
| **[ ]  Semaine du 13 au 17 Août**  |  **Nom du Programme :**       |  |  **[ ]  Service d’accueil prolongé/ cours de natation** |

Nom de la personne à qui le chèque sera émis :

Numéro de téléphone :

Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Réservé à l’administration

*Reçue par : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  Reçu par courriel [ ] Reçu en personne*

*Traitée par* : *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date* *: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Ca*lcul*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_