



# Inscription à la liste d'attente

## INFORMATION ENFANT

Prénom: \_\_\_\_\_ Nom de famille: \_\_\_\_\_ Genre: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_ Date de début souhaitée: \_\_\_\_\_

Programme: **POUPONNIÈRE** [à partir de 6 mois au début du programme]  
**LES 18 MOIS** [à partir de 18 mois au 31 août]  
**LES DEUX ANS** [à partir de 24 mois au 30 septembre]  
**LES TROIS ANS** [à partir de 3 ans au 30 septembre]  
**LES PRÉMATERNELLES DE QUATRE ANS** [à partir de 4 ans au 30 septembre]

Frère(s)/sœur(s) à Orchard House: \_\_\_\_\_

## PARENT #1

Prénom: \_\_\_\_\_ Nom de famille: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

## PARENT #2

Prénom: \_\_\_\_\_ Nom de famille: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

Adresse (si différente): \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_

## FRAIS DE PREMIÈRE VISITE 175 \$

Paiement:  Comptant  
 Chèque  
 Débit  
 Carte de crédit # \_\_\_\_\_ Exp. \_\_\_\_\_ CVC \_\_\_\_\_

Signature du parent: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

## À USAGE ADMINISTRATIF

Dossier ouvert  
 Paiement facturé

Signature Orchard House: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_