



2275 avenue Laurier Est, Montréal (Québec), H2H 2N8
 ☎ (514) 527-4527 poste 2329 📠 (514) 527-0979



VIOMAX

Centre-de-Réadaptation-Marie-Enfant-Réadaptation-Centre Activités de bains libres pour la session du printemps 2019/ Free swimming activities for spring session 2019

BAINS LIBRES FAMILIAUX/FAMILY FREE SWIMS						
JOUR/DAY	HEURES/ HOURS	DÉBUT/ START	FIN/END 11 sem./weeks	FIN/END 12 sem./weeks*	TARIFS \$/PRICES**	
SAMEDI/ SATURDAY	9:00-9:55	27 avril/ April 27 th	6 juil./ July 6 th	ou 13 juil./ or July 13 rd	2 participants	41 \$
	10:00-10:55				3 participants	47 \$
	11:00-11:55				4-5 participants	52 \$
DIMANCHE/ SUNDAY	9:00-9:55	28 avril/ April 28 th	7 juil./ July 7 th	ou 14 juil./ or July 14 th	2 participants	41 \$
	10:00-10:55				3 participants	47 \$
	11:00-11:55				4-5 participants	52 \$
*Session de 11 périodes de bains libres avec une semaine supplémentaire en cas d'annulation d'une semaine/Session includes 11 free swim periods with one additional period in case of a cancellation.						
**Un des participantts doit être un enfant avec une déficience neuro-musculaire. One of the participant must be a child with a neuromusuclar disability.						

Veillez choisir votre 1^{er} et 2^{ème} choix/Please indicate your 1st and 2nd choice:

- Samedi/Saturday 9h00 à 10h00 Dimanche/Sunday 9h00 à 10h00
 Samedi/Saturday 10h00 à 11h00 Dimanche/Sunday 10h00 à 11h00
 Samedi/Saturday 11h00 à 12h30 Dimanche/Sunday 11h00 à 12h00
 Samedi/Saturday 12h00 à 13h00 (Selon la demande/upon request)

Pré-inscription/pre-registration***	Inscription/registration	Paiement à la piscine/Payment at the pool
Lundi 1 au 12 avril Monday April 1 st to 15 th	Lundi 15 avril au 13 mai Monday April 15 th to May 13 th	Samedi 27 avril et 4 mai Dimanche 28 avril et 5 mai Saturday April 27 th and May 4 th Sunday April 28 th and May 5 th
Envoyez chèque à : Send check to : Viomax 2275 av. Laurier Est H2N 2N8 Indiquez la journée et l'heure du bain libre. Write name and time of free swimming period.	Envoyez chèque à l'adresse précédente ou payez sur place (voir dates ici haut). Send check to preceding address or pay on site (see dates above)	Paiements seront acceptés seulement lors de ces dates. Payment will only be accepted on those dates

Aucune inscription ne sera finalisée sans paiement et certificat médical/No registration will be final without payment and a medical certificate

Nom de l'enfant/name of child: _____

Date de naissance/Birthd date: _____

Nom d'un parent/Name of a parent: _____

Adresse/Adress: _____

Téléphone/Phone : _____ Adresse courriel/Email: _____



2275 avenue Laurier Est, Montréal (Québec), H2H 2N8

☎ (514) 527-4527 poste 2329 📠 (514) 527-0979

Rappel de ce que vous devez envoyer avec le formulaire :

- Ci-joint un chèque au montant de/Enclosed a check to the amount of: _____
- Viomax a déjà la fiche santé et la fiche médicale/Viomax has the health questionnaire and medical certificate
- Ci-joint la fiche santé/Health questionnaire enclosed
- Ci-joint la fiche médicale/Medical certificate enclosed

Veillez choisir le bon tarif/Please choose the appropriate pricing :

Stationnement/Parking

Je désire une vignette de stationnement au coût de 10\$ pour la session/I would like a 10 \$ parking pass for the session :

Samedi

Dimanche

Veillez noter que s'il y a annulation de votre inscription, seule une preuve médicale avec les dates correspondantes sera acceptée pour obtenir un remboursement/ Please note that if your registration must be cancelled, a medical note indicating the proper period will have to be submitted before any reimbursement procedure can be applied.

Visitez la section jeunesse pour les documents à remplir/See the youth section to get the questionnaires : www.viomax.org.

Pour informations/For informations : 514-527-4527 poste 2329 ou/or informations@viomax.org