

Annulation Inscription Récréative

S'il vous plaît, veuillez retourner le formulaire par courriel à l'adresse suivante : info@gymquebecperformance.com

IDENTIFICATION DU GYMNASTE

Nom du gymnaste : _____

Nom du parent : _____

Téléphone : _____

RAISON DE L'ANNULATION

INSCRIPTION À ANNULER

Site :

Arpudrome <input type="checkbox"/>	Centre St-Louis <input type="checkbox"/>	Chanterelle <input type="checkbox"/>
Cîmes <input type="checkbox"/>	Seigneurie <input type="checkbox"/>	Rochebelle <input type="checkbox"/>

Catégorie :

18-36 mois <input type="checkbox"/>	2x par semaine <input type="checkbox"/>	Gymnastique masculine <input type="checkbox"/>	
3-4 ans <input type="checkbox"/>	3-4 ans avancé <input type="checkbox"/>	4-5 ans <input type="checkbox"/>	4-5 ans avancé <input type="checkbox"/>
6-7 ans <input type="checkbox"/>	8-9-10 ans <input type="checkbox"/>	11 ans + <input type="checkbox"/>	Gymnastique Acrobatique <input type="checkbox"/>
Trampoline <input type="checkbox"/>	Tumbling <input type="checkbox"/>	Cheerleading <input type="checkbox"/>	Gym Sol <input type="checkbox"/>

Session :

Automne <input type="checkbox"/>	Hiver <input type="checkbox"/>	Printemps <input type="checkbox"/>	Été <input type="checkbox"/>
----------------------------------	--------------------------------	------------------------------------	------------------------------

Signature du parent _____

Date _____

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Date de l'envoi : _____

Date de réception : _____

Type d'envoi : Courriel Poste En personne

Reçu par : _____

Calcul

Montant à rembourser : _____ \$

Montant à payer : _____ \$

REMBOURSEMENT OU PAIEMENT

Carte de crédit Date : _____

Comptant Date : _____

Chèque Date : _____

N° de chèque : _____

Commentaire :

Par : _____