

**À COMPLÉTER EN LETTRES MOULÉES et à ENVOYER à l'ORGANISATEUR. Une seule inscription par enveloppe, accompagnée du paiement complet.**  
 Si vous avez besoin d'assistance pour compléter ce formulaire, communiquez avec la personne responsable de l'activité.  
 Le formulaire est aussi disponible en version dynamique sur le site au fqcc.ca

**Titre de l'activité :** \_\_\_\_\_  
**ARCC organisatrice :** \_\_\_\_\_ **Dates :** du \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **2024**










## VOS INFORMATIONS

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  
**Numéro de membre :** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ **ARCC :** \_\_\_\_\_ **Date d'exp. (mois/année):** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **Cochez  si non-membre**  
**Adresse :** \_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_  
**Province :** \_\_\_\_\_ **Code postal :** \_\_\_\_\_ **Tél. :** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
**Courriel :** \_\_\_\_\_ **Cell. :** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

- Il s'agit de mon premier événement  
 Capacité physique restreinte, spécifiez : \_\_\_\_\_  
 Accrédité pour donner les premiers soins : (NOM) \_\_\_\_\_

**Allergie alimentaire :** si vous souffrez d'intolérance alimentaire ou d'autres problèmes liés à l'alimentation, n'hésitez pas à le communiquer aux organisateurs.

## VOTRE ÉQUIPEMENT

- Autocaravane Classe : A   B   C    
 Tente   Caravane   
 Tente-caravane   Caravane portée   
 Caravane hybride   Caravane à selle 

**IMPORTANT :** Mentionnez la grandeur et le type d'équipement que vous possédez afin que l'on vous assigne un espace adéquat.

- Longueur : \_\_\_\_\_ pieds \_\_\_\_\_  
 Génératrice  Rallonge

## VOTRE FAMILLE (inscrivez nom, prénom et âge lorsque requis)

Conjoint(e) :

Votre ou vos enfant(s) de 17 ans et moins (excluant les petits-enfants) :

Âge : \_\_\_\_\_  
 Âge : \_\_\_\_\_  
 Âge : \_\_\_\_\_  
 Âge : \_\_\_\_\_  
 Âge : \_\_\_\_\_

## AUTRES PARTICIPANTS (inscrivez nom, prénom et âge lorsque requis)

Adulte(s) invité(s) **non-membre(s)** et/ou vos enfants de 18 ans et plus :

Enfant(s) et petit(s)-enfant(s) invité(s) :

Âge : \_\_\_\_\_  
 Âge : \_\_\_\_\_  
 Âge : \_\_\_\_\_

## AUTRES PARTICIPANTS Adulte(s) invité(s) membre(s)

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Numéro de membre :** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
**ARCC :** \_\_\_\_\_ **Date d'expiration adhésion FQCC :** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
**Nom :** \_\_\_\_\_ **Numéro de membre :** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
**ARCC :** \_\_\_\_\_ **Date d'expiration adhésion FQCC :** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## BÉNÉVOLAT

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Champs d'intérêt :** \_\_\_\_\_  
**Nom :** \_\_\_\_\_ **Champs d'intérêt :** \_\_\_\_\_  
**Nom :** \_\_\_\_\_ **Champs d'intérêt :** \_\_\_\_\_  
**Nom :** \_\_\_\_\_ **Champs d'intérêt :** \_\_\_\_\_

*Veillez remplir la grille de tarification selon les prix détaillés provenant du site [fqcc.ca/activites](http://fqcc.ca/activites). Vous devez transmettre votre formulaire d'inscription ainsi que votre paiement à l'organisateur. Prière de compléter un seul formulaire par événement.*

## TARIFICATION

*Veillez porter attention aux tarifs avant et après la date limite d'inscription et aux tarifs membre et non-membre*

### CAMPING

PAR ÉQUIPEMENT     PAR FAMILLE AVEC ÉQUIPEMENT     PAR PERSONNE SEULE AVEC ÉQUIPEMENT    \_\_\_\_\_ \$

	Âge	Nb de pers.	Tarif (membre ou non-membre)	Total
<input type="checkbox"/> Adulte invité, membre :		_____	X _____ \$	_____ \$
<input type="checkbox"/> Adulte invité, NON-MEMBRE :		_____	X _____ \$	_____ \$
<input type="checkbox"/> Enfant – selon âge :	_____	_____	X _____ \$	_____ \$
<input type="checkbox"/> Enfant – selon âge :	_____	_____	X _____ \$	_____ \$
<input type="checkbox"/> Enfant – selon âge :	_____	_____	X _____ \$	_____ \$
<input type="checkbox"/> Enfant – selon âge :	_____	_____	X _____ \$	_____ \$

Nuitée(s) supplémentaire(s)    \_\_\_\_\_ Nb de nuits    X \_\_\_\_\_ Tarif    \$    \_\_\_\_\_ Total    \$

### ACTIVITÉS

	Activité	Âge	Nb de pers.	Tarif (membre ou non-membre)	Total
<input type="checkbox"/> Adulte(s), membre :	_____		_____	X _____ \$	_____ \$
<input type="checkbox"/> Adulte(s), NON-MEMBRE :	_____		_____	X _____ \$	_____ \$
<input type="checkbox"/> Enfant(s) – selon âge :	_____	_____	_____	X _____ \$	_____ \$
<input type="checkbox"/> Enfant(s) – selon âge :	_____	_____	_____	X _____ \$	_____ \$
<input type="checkbox"/> Enfant(s) – selon âge :	_____	_____	_____	X _____ \$	_____ \$
<input type="checkbox"/> Enfant(s) – selon âge :	_____	_____	_____	X _____ \$	_____ \$

AUTRE : \_\_\_\_\_ \$

**TOTAL\*** \_\_\_\_\_ \$

#### MODES DE PAIEMENT : Chèque, virement Interac ou carte de crédit

Si payé par chèque, veuillez poster votre formulaire d'inscription accompagné de votre paiement complet à l'organisateur. Prière de compléter un seul formulaire par événement.

Chèque inclus

Carte de crédit     VISA     Master Card

No de carte : \_\_\_\_\_ Date expiration : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ CVV : \_\_\_\_

Nom du détenteur : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

Virement Interac (veuillez contacter l'organisateur responsable des paiements)

\*Ce montant inclut les taxes lorsqu'applicable

J'autorise les organisateurs à nous photographier ma famille et moi dans le cadre des activités ayant lieu lors de l'événement.

#### RÉSERVÉ À L'ARCC

Paiement reçu le : \_\_\_\_\_

Nombre d'adultes \_\_\_\_\_, d'enfants \_\_\_\_\_, d'invités \_\_\_\_\_, d'invités membres \_\_\_\_\_ Numéro d'entrée : \_\_\_\_\_