

Demande d'annulation de cours

Frais applicables (15 %) selon la politique d'annulation

Identification du participant ou du parent payeur	
Nom : _____ Prénom : _____ N° dossier : _____ Téléphone : _____	
Identification de l'enfant (si applicable)	
Nom : _____ Prénom : _____ N° dossier : _____	
Cours concerné(s)	
Nom jour heure Cours à annuler : _____-_____ - _____	Nom jour heure Cours à annuler : _____-_____ - _____
Raison de la demande	
Raison médicale <input type="checkbox"/>	Changement d'horaire de travail <input type="checkbox"/>
Déménagement à plus de 25 km <input type="checkbox"/>	Cours pour réussite scolaire <input type="checkbox"/>
Pièce justificative obligatoire incluse	
Billet médical <input type="checkbox"/>	Attestation de l'employeur <input type="checkbox"/>
Copie du nouveau bail <input type="checkbox"/>	Preuve de cours <input type="checkbox"/>
Modalité de remboursement	
Attente de l'appel de l'agent du service à la clientèle <input type="checkbox"/>	Paiement par carte de crédit (Veuillez compléter le bas du formulaire) <input type="checkbox"/>
Carte de crédit : VISA <input type="checkbox"/>	MASTERCARD <input type="checkbox"/>
N° de carte de crédit : _____/_____/_____/_____	
Date d'expiration : _____/_____	
Nom du détenteur : _____	

Date : _____ / _____ / _____

Réservé à l'administration du Complexe sportif du Collège de Bois-de-Boulogne	
Demande	Acceptée <input type="checkbox"/>
	Refusée <input type="checkbox"/>
Signature du responsable : _____	Date : _____
Frais à appliquer : _____ \$	