

commandité par

Demande de tarifs subventionnés 2024

Nom de l'enfant

Date de naissance

Nom du parent /gardien légal (1)

Nom du parent /gardien légal (2)

()

()

()

()

Téléphone fixe

Cellulaire

Téléphone fixe

Cellulaire

Adresse

Adresse

Ville, code postal

Ville, code postal

Informations sur la famille

Parent (1)

Parent (2)

Merci de sélectionner toutes celles qui s'appliquent :

Merci de sélectionner toutes celles qui s'appliquent :

- Plan de pension du Canada (CPP)
- Employé.e
- Assurance-Emploi (EI)
- Pas de revenus
- Autre (préciser) _____

- Plan de pension du Canada (CPP)
- Employé.e
- Assurance-Emploi (EI)
- Pas de revenus
- Autre (préciser) _____

Revenus nets du foyer:

- 0\$ - 20,000\$ = admissible
- 21,000\$ - 40,000\$ = admissible
- 41,000\$ - 60,000\$ = admissible
- 61,000\$ - 80,000\$ = sous conditions
- 81,000\$ - 100,000\$ = sous conditions
- 101,000\$+ = non admissible

Informations supplémentaires

Dans une brève description, veuillez expliquer la raison de votre demande de tarifs subventionnés (informations à inclure: explication de votre situation familiale et financière, votre envie de rejoindre ce camp, combien de semaines de camp vous souhaitez et lesquelles, et si vous inscrivez plus d'un enfant précisez le nombre et l'âge).

Merci de joindre une copie de votre déclaration de revenus la plus récente et de l'envoyer avec ce formulaire rempli par courriel à camps@cfhamilton.ca

Signature du demandeur

Date



sponsored by:

Application for subsidized rates 2024

Child's name _____ Year of birth _____

Parent's name/legal guardian (1) _____ Parent's name/legal guardian (2) _____

() _____ () _____ () _____ () _____
Home phone Cell phone Home phone Cell phone

Address _____ Address _____

City, Postal code _____ City, Postal code _____

Family information

Parent (1)
Please check all that applies:
 Canada Pension plan (CPP)
 Employed
 Employment Insurance (EI)
 No income
 Other (specify) _____

Parent (2)
Please check all that applies:
 Canada Pension plan (CPP)
 Employed
 Employment Insurance (EI)
 No income
 Other (specify) _____

Household income after taxes:
 0\$ - 20,000\$ = admissible
 21,000\$ - 40,000\$ = admissible
 41,000\$ - 60,000\$ = admissible
 61,000\$ - 80,000\$ = conditions apply
 81,000\$ - 100,000\$ = conditions apply
 101,000\$+ = non admissible

Justification

In a brief text please explain the reason for the application of subsidized rates (information to include : explanation of family and financial situation, why you want your children to attend this camp, how many weeks you would like to apply for and which ones, and if more than one child specify names and ages).

Please attach a copy of your latest tax return along with this application and e-mail it back to camps@cfhamilton.ca

Signature of applicant _____ Date _____