

# FICHE INSCRIPTION 2019

## IDENTIFICATION DES ENFANTS

1 <sup>er</sup> enfant		Âge
2 <sup>e</sup> enfant		Âge
3 <sup>e</sup> enfant		Âge
4 <sup>e</sup> enfant		Âge

## SEMAINES DE FRÉQUENTATION CAMP DE JOUR

DATE	INSCRIPTION
25 au 28 juin*	<input type="checkbox"/>
2 au 5 juillet*	<input type="checkbox"/>
8 au 12 juillet	<input type="checkbox"/>
15 au 19 juillet	<input type="checkbox"/>
22 au 26 juillet	<input type="checkbox"/>
29 juillet au 2 août	<input type="checkbox"/>
5 au 9 août	<input type="checkbox"/>
12 au 16 août	<input type="checkbox"/>



**\*PRENEZ NOTE QUE LE CAMP DE JOUR SERA FERMÉ LES LUNDIS 24 JUIN ET 1<sup>ER</sup> JUILLET**

## SORTIES 2019

DATE	SORTIE	QTÉ	COÛT	TOTAL
26 juin	Atelier Poiï (jonglerie) (au camp)		15 \$	
2 juillet	Centre d'équitation 1001		20 \$	
9 juillet	EKCA Saute		25 \$	
16 juillet	Centre plein air Estacade		30 \$	
23 juillet	Exporail : musée ferroviaire		20 \$	
30 juillet	Drummond Parkour		25 \$	
6 août	Aquaparc St-Pie		25 \$	
15 août	Fête de fermeture (au camp, dîner inclus)		15 \$	
<b>TOTAL :</b>				

### CHANDAILS : 12 \$

Le chandail du camp de jour est **obligatoire** lors des sorties.

Grandeur	QTÉ
XS	
S	
M	
L	
XL	
S (adulte)	
M (adulte)	

**NOUVEAUX MODÈLES DE CHANDAILS POUR 2019 !**

**Aucun remboursement** ne sera fait pour le camp de jour, le service de garde ou les sorties.  
Assurez-vous de choisir les bonnes catégories lors de votre inscription.

**Des frais de 25 \$** seront ajoutés à toute inscription remise **après le 24 mai 2019.**

**\*\*Aucune inscription possible après le 21 juin 2019\*\***

## PAIEMENT (RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION)

	Nombre de semaines	Chandail : 12 \$ (obligatoire en sortie)	Sous-total
1 <sup>er</sup> enfant	x 35 \$	<input type="checkbox"/>	
2 <sup>e</sup> enfant	x 32 \$	<input type="checkbox"/>	
3 <sup>e</sup> enfant	x 30 \$	<input type="checkbox"/>	
4 <sup>e</sup> enfant	x 25 \$	<input type="checkbox"/>	
<b>Nombre de versements</b> 1 2 3 4 <b>Mode de paiement</b> <input type="checkbox"/> Chèque (# _____) <input type="checkbox"/> Comptant	<b>Coût total des sorties</b>		
	<b>Frais de retard</b>		
	<b>TOTAL :</b>		
	<b>Montant reçu à l'inscription</b>		

## IDENTIFICATON

Nom de l'enfant	
Prénom de l'enfant	
Adresse	Code postal
No d'assurance-maladie	
Expiration / (obligatoire)	
Date de naissance (Jour/Mois/Année)	
/ /	Année scolaire terminée :



## FAMILLE

Votre enfant a-t-il des frères et sœurs au camp de jour?  OUI  NON

Si oui, indiquez les noms : \_\_\_\_\_

## PERSONNES À JOINDRE EN CAS D'URGENCE

GARDE PARTAGÉE  OUI  NON

<b>Mère ou tutrice</b>		<b>Courriel</b> (important pour les communications courantes)
Tél. principal	Tél. bureau	Numéro d'assurance sociale (NAS) (pour relevé 24) <input type="checkbox"/> Nom pour reçu d'impôt
<b>Père ou tuteur</b>		<b>Courriel</b> (important pour les communications courantes)
Tél. principal	Tél. bureau	Numéro d'assurance sociale (NAS) (pour relevé 24) <input type="checkbox"/> Nom pour reçu d'impôt

## DONNÉES MÉDICALES

Si vous le jugez opportun, veuillez nous contacter afin de nous informer de l'état de santé de votre enfant.

Votre enfant présente-t-il un des troubles suivants?

Allergies, si oui, lesquelles : \_\_\_\_\_

ÉPIPEN :  OUI  NON

J'autorise les personnes désignées par le camp à administrer selon le besoin en cas d'urgence, la dose d'adrénaline à mon enfant.  
*\*Pour des raisons de sécurité et d'efficacité, l'enfant doit avoir son Épipen en tout temps avec lui au camp de jour.*

Trouble de comportement ou psychologique

Précisez :

Difficultés motrices

Précisez :

Autre maladie ou trouble

Précisez :

Votre enfant doit-il prendre des médicaments sur une base régulière?

OUI  NON

Nom du médicament : \_\_\_\_\_

\* Si oui, veuillez compléter le formulaire d'autorisation d'administration de médicaments prescrits.

Sont exclus de cette politique : l'administration d'Épipen et de pompes en cas de crise d'asthme et ce, afin d'assurer la survie d'un enfant. Cette liste est non limitative et s'applique à tous les premiers soins pouvant être administrés à un enfant participant à des activités.

**VEUILLEZ COMPLÉTER LE VERSO →**

## SÉCURITÉ AQUATIQUE

Niveau de nage de l'enfant :  Pas du tout  Très peu  Un peu  Bien  Très bien

Mon enfant doit porter en tout temps un vêtement de flottaison individuelle (VFI) en situation de baignade  OUI  NON

(L'enfant doit apporter son propre VFI)

## AUTORISATION DE DÉPART ET SERVICE DE GARDE

**IMPORTANT :** Les arrivées et les départs doivent être obligatoirement signalés à l'animateur(trice)

Une **permission écrite** est nécessaire si vous désirez que votre enfant quitte seul ou avec une personne non-autorisée, et ce peu importe le lien de parenté avec l'enfant, sans quoi votre en

Lors de son départ, avec ou sans service de garde, avec qui l'enfant est-il autorisé à partir?

Seul\*  Père  Mère  Autre Nom: \_\_\_\_\_ Lien de parenté : \_\_\_\_\_

\* Vous devez signer le document autorisation de départ seul pour confirmer cette démarche

Autre Nom: \_\_\_\_\_ Lien de parenté : \_\_\_\_\_

Autre Nom: \_\_\_\_\_ Lien de parenté : \_\_\_\_\_

## ATTESTATION

En signant la présente :


Je déclare que toute l'information sur le participant est véridique et exacte.

J'ai pris connaissance des politiques et je m'engage à les respecter.

J'ai lu et j'accepte les règlements mentionnés dans le code de vie du camp de jour Aux Quatre-Vents et m'engage à le faire respecter par mon enfant pour toute la période estivale.

J'autorise la direction du camp à faire en sorte que soient prodigués à mon enfant tous les soins nécessaires. Je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou autrement (à mes frais) et à le faire admettre dans un établissement de santé. De plus, en cas d'urgence, ou s'il est impossible de nous joindre, j'autorise le médecin choisi par les autorités du camp à prodiguer à mon enfant tous les soins médicaux requis par son état.

J'autorise le camp de jour Aux Quatre-Vents à prendre des photos de mon enfant pendant la période de camp de jour et permet d'utiliser les photographies dans lesquels apparaît mon enfant à des fins publicitaires en lien avec l'organisme « Les Loisirs de Saint-Jude ».

Signature :  \_\_\_\_\_

**Le camp de jour Aux Quatre-Vents se réserve le droit de refuser toute inscription ou d'expulser du camp un enfant dont la fiche aurait été remplie sous de faux renseignements.**

*Veillez prendre note que toutes ces informations sont confidentielles. Seules les informations concernant l'état de santé de votre enfant seront divulguées à son animateur et son supérieur immédiat afin de permettre une meilleure approche auprès de votre enfant ainsi qu'une intervention plus efficace en cas d'urgence.*