



Formulaire d'inscription 2016

Il est toujours agréable pour les animateurs d'avoir une photo de l'enfant en même temps que la fiche d'inscription, cela facilite également l'accueil en début de camp !

Date d'inscription :

ENFANT		
Nom :	Prénom :	
Adresse :	App. :	
Ville :	Code postal :	Téléphone :
Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : / /	
Niveau scolaire complété :	Âge au 27 juin 2016 :	
Grandeur du t-shirt : Junior : TP <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> Adulte : P <input type="checkbox"/>		
PARENTS - TUTEURS		
Nom :	Nom :	
Téléphone Rés. :	Téléphone Rés. :	
Téléphone Bureau / cell.:	Téléphone Bureau / cell.:	
Courriel :	Courriel :	
Nom et no d'assurance sociale du payeur pour l'émission du relevé 24 : # : - -		

CHOIX DES SERVICES

CAMP RÉGULIER Lundi au vendredi, de 9 h à 16 h Voir la grille de tarifs	SERVICE DE GARDE 7 h à 9 h et 16 h à 18 h	OPTION 4 jours, 9 h à 12 h
Sem. 1 27 juin au 1er juillet <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sem. 2 4 au 8 juillet <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tennis <input type="checkbox"/>
Sem. 3 11 au 15 juillet <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuisine <input type="checkbox"/>
Sem. 4 18 au 22 juillet <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sem. 5 25 au 29 juillet <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sem. 6 1er au 5 août <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sem. 7 8 au 12 août <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Nombre de semaines de présence :	sem. semaines	semaines
Inscription avant le 8 mai 2016 :	Oui <input type="checkbox"/> 30\$ / semaine	35\$ / semaine
Total par service :		



Montant total de l'inscription :

Modalités d'inscription

L'inscription est payable en argent comptant, par carte de débit ou par chèque établi à l'ordre de la Municipalité de Saint-Alexandre. Pour un paiement en deux versements, les chèques postdatés au 14 juin et 19 juillet 2016 sont acceptés. Aucun remboursement, annulation ou modification après le 27 mai sauf sur présentation de preuve médicale au nom de l'enfant. Des frais de 25\$ pourront être exigés.

Autorisation pour captation photo ou vidéo	
Le Camp de jour Alextra fera des photos et/ou des films sur les activités de mon enfant pendant son séjour. Je l'autorise à se servir de ce matériel à des fins publicitaires.	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Questionnaire médical			
No d'assurance maladie :		Date d'expiration (MM-AAAA) :	
L'enfant porte-t-il des lunettes ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Des verres de contact ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Souffre-t-il d'une affection particulière ? Si oui, précisez :			
Prend-il des médicaments ? Si oui, précisez la nature et la posologie :			
Si l'enfant a besoin de prendre des médicaments durant les heures de camp, vous devrez remplir un formulaire de prise en charge de la médication en début de camp.			
Souffre-t-il d'allergies ? Si oui, précisez :			
Concernant les allergies sévères , l'enfant possède-t-il son auto-injecteur d'épinéphrine ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>			
Si oui, vous devez signer cette autorisation relative à son utilisation : « J'autorise les personnes désignées par le camp à administrer, en cas d'urgence, une dose d'épinéphrine à mon enfant. »			
Signature :			
Veuillez indiquer toutes particularités qui pourraient nous aider à mieux répondre aux besoins de l'enfant ou qui nous permettraient de mieux le connaître : comportement, forces ou faiblesses, aptitudes, traitements professionnels, etc.			
Habiletés aquatiques			
<i>N.B. : Tous les enfants exécutent un test de capacité supervisé par un sauveteur et ce, à chaque sortie à la piscine. Pour sa sécurité, les responsables du programme se réservent le droit d'exiger le port du vêtement de flottaison individuel (VFI) en tout temps, pour tout enfant jugé à risque.</i>			
	OUI	NON	JE NE SAIS PAS
Mon enfant a déjà suivi des cours de natation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon enfant doit porter un vêtement de flottaison individuelle (VFI) à toutes les sorties à la piscine.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autorisation pour quitter le camp de jour			
Mon enfant quittera seul le camp de jour à la fin de la journée (16 h).		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Sinon, voici les noms des personnes autorisées à venir chercher l'enfant, autre que les parents-tuteurs :			
Nom :		Nom :	
Nom :		Nom :	
Coordonnées de deux personnes à rejoindre en cas d'urgence (autre que les parents - tuteurs)			
Nom :		Nom :	
Téléphone (résidence) :		Téléphone (résidence) :	
Téléphone (bureau ou cell.) :		Téléphone (bureau ou cell.) :	
Lien avec la famille :		Lien avec la famille :	
Responsabilité des parents- tuteurs			
<ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Le parent ou le tuteur a la responsabilité de transmettre au camp toute nouvelle information médicale concernant l'enfant, survenue entre la date d'inscription et la première journée de camp. En apposant ma signature sur ce formulaire, je certifie que les renseignements fournis sur l'état de santé de mon enfant sont exacts. J'autorise la direction du camp de jour à prendre les dispositions nécessaires recommandées par une personne compétente en cas d'urgence. Je m'engage, de ce fait, à défrayer le coût du transport en ambulance ou des soins administrés à mon enfant, le cas échéant.</i> ➤ <i>Je m'engage à informer la direction du camp de jour de tout changement à l'égard de mon enfant pour la sécurité et le bon fonctionnement du camp.</i> 			
SIGNATURE : _____		Date : _____	