

FORMULAIRE D'INSCRIPTION – Camp de la relâche Les Kangourous

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom, prénom : _____
Date de naissance : Année : _____ Mois _____ Jour : _____
Sexe : Masculin _____ Féminin _____ S'identifie comme : _____

FICHE SANTÉ

Mon enfant doit porter une veste de flottaison : () Toujours () En eau profonde () Jamais

Mon enfant présente un problème de santé: () Aucun () Asthme () Diabète () Épilepsie
() TDA/H () TED () TSA () Limitations fonctionnelles () Trouble auditif
() Autre, Précisez : _____

Mon enfant a des allergies : () Oui () Non Si oui, précisez : _____

Mon enfant a une ÉpiPen: () Oui () Non

Mon enfant prend des médicaments : () Oui () Non Si oui, précisez : _____

*** Si votre enfant doit prendre des médicaments au camp, merci de remplir le formulaire.

Mon enfant présente des problèmes de comportement : () Oui () Non

Si oui, précisez : _____

Contact d'urgence #1 (autre que les parents):

Nom:		Lien avec l'enfant :	
------	--	----------------------	--

Téléphone cellulaire :		Téléphone maison :	
------------------------	--	--------------------	--

Contact d'urgence #2 (autre que les parents):

Nom:		Lien avec l'enfant :	
------	--	----------------------	--

Téléphone cellulaire :		Téléphone maison :	
------------------------	--	--------------------	--

AUTORISATIONS

Mon enfant peut quitter seul après le camp : () Oui () Non

Choisissez un mot de passe afin de venir chercher votre enfant à la fin de la journée de camp :

IDENTIFICATION DE LA MÈRE

Nom, prénom : _____

Adresse complète : _____

Adresse courriel : _____

Téléphone (cellulaire) : _____

IDENTIFICATION DU PÈRE

Nom, prénom : _____

Adresse complète : _____

Adresse courriel : _____

Téléphone (cellulaire) : _____

REÇU D'IMPÔT

Nom, prénom : _____

Assurance sociale : _____

Je reconnais la nature contagieuse du COVID-19 et j'assume volontairement le risque que je (ou mon enfant), puisse être exposé ou infecté par le COVID-19 en participant aux activités.

Dans un contexte de pandémie de COVID-19, le camp de jour a mis en place les mesures de protection recommandées afin de minimiser le risque de contagion et de propagation du virus.

Il est de la responsabilité de toute personne, notamment les participants et leurs parents ou tuteurs, de respecter les mesures de protection mises en place. Il est de votre responsabilité aussi de discuter de ces mesures avec votre enfant, de lui expliquer en quoi elles consistent et de l'informer de l'importance de les respecter.

() Oui

Étant donné que le Camp de jour prendra des photos et (ou) des vidéos au cours des activités de mon enfant, je l'autorise à se servir de ce matériel en tout ou en partie à des fins promotionnelles. Tout le matériel utilisé demeurera la propriété du Camp de jour.

Si des modifications concernant l'état de santé de mon enfant survenaient avant le début ou pendant la période du camp de jour, je m'engage à transmettre cette information à la direction du camp de jour.

En signant la présente, j'autorise le Camp de jour à prodiguer les premiers soins à mon enfant. Si la direction du Camp de jour le juge nécessaire, je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou autrement dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire.

Je m'engage à collaborer avec la direction du Camp de jour et venir la rencontrer si le comportement de mon enfant nuit au bon déroulement des activités.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

Signature : _____