



FICHE D'INSCRIPTION – Camp de vacances 2018

PHOTO
OBLIGATOIRE

1. ENFANT / CAMPEUR

Nom, Prénom		Date de naissance :	____/____/____ AAAA MM JJ
Sexe :	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	No d'assurance maladie :	Exp. :

2. PARENTS / TUTEURS

L'enfant réside avec : Parent ou tuteur 1 Parent ou tuteur 2 Les 2 parents ou tuteurs

PARENT OU TUTEUR 1	Lien avec l'enfant :	PARENT OU TUTEUR 2	Lien avec l'enfant :
Nom		Nom	
Adresse		Adresse	
Ville		Ville	
Code postal		Code postal	
Téléphone	Rés. :	Téléphone	Rés. :
	Bur. :		Bur. :
	Cell. :		Cell. :
Courriel		Courriel	

Émettre le reçu d'impôt au nom de : **No ass. sociale :**

3. RÉPONDANTS EN CAS D'URGENCE (AUTRES QUE LES PARENTS OU TUTEURS)

PRÉNOM ET NOM	LIEN AVEC L'ENFANT	TÉL. RÉSIDENCE	TÉL. CELLULAIRE
1.			
2.			

4. SERVICE DE TRANSPORT

Mon enfant utilisera le service de transport offert par le camp pour :

L'aller au camp Le retour du camp

Je prendrai en charge le transport de mon enfant entre la maison et le camp.

J'informerai le camp au moins 48 heures à l'avance de tout changement dans l'utilisation du service de transport.

5. PROFIL DE LA CLIENTÈLE

Comment avez-vous connu le camp St-Donat?

Parents / Amis Ancien du camp Internet
 CLSC / Répertoire ACQ Journaux
 Organisme

Autre (précisez) :

Pour bénéficier d'un tarif modulé selon votre revenu familial grâce au support de nos partenaires, vous devez fournir les informations suivantes :

La garde de l'enfant est assumée par

Père et mère Mère Père
 Tuteur(s) Autres (précisez) :

Nombre d'enfants à votre charge de moins de 18 ans : _____

Situation d'emploi

2 conjoints au travail 1 conjoint au travail
 2 conjoints sans emploi Prestataire d'assurance emploi
 Prestataire d'aide sociale Autre :

Indiquez votre revenu brut

_____ \$ par semaine _____ \$ pour l'année 2017

6. ENGAGEMENTS ET AUTORISATIONS

En inscrivant votre enfant au camp, vous affirmez bien comprendre les règles et politiques du camp qui suivent et vous consentez à leur mise en application par le personnel du camp :

- Je reconnais avoir pris connaissance du Règlement financier du camp et je m'engage à le respecter.
- J'accepte que le camp St-Donat, l'Association des camps du Québec et leurs mandataires respectifs pourront prendre des photographies ou enregistrer des images vidéo sur lesquels mon enfant pourrait figurer. Je les autorise à utiliser son image, sa ressemblance ou sa voix à des fins publicitaires, dans des médias imprimés, électroniques, sociaux ou autres. Il est entendu que son nom ne pourra être utilisé sans mon autorisation écrite et que le matériel produit demeurera la propriété du camp St-Donat.
- J'autorise le personnel du camp à administrer à mon enfant, en cas de besoin, des médicaments en vente libre, tels que : analgésiques, anti-inflammatoire, pastilles pour la toux, anti-diarrhéique, anti-nauséux, antihistaminique, onguent antibiotique ou autres.
- J'autorise la direction du camp, si cela est jugé nécessaire, à confier mon enfant sans délai à un médecin, un CLSC ou un hôpital de son choix, et à signer tous les documents requis par les autorités médicales pour que l'enfant reçoive les soins nécessaires à son état. Je comprends que les frais de transport vers l'établissement de soins de santé, incluant un éventuel transport en ambulance, seront à ma charge.
- J'autorise le médecin traitant, le CLSC ou l'hôpital à prodiguer à mon enfant les soins nécessaires, qu'elle qu'en soit la nature (examens, prélèvements, traitements ou autres). J'autorise le camp à divulguer au personnel soignant les renseignements contenus sur la Fiche d'inscription, incluant la fiche Santé. Je m'engage à entrer en communication sans délai avec les autorités médicales, sur demande de la direction du camp.
- Je déclare être titulaire de l'autorité parentale de l'enfant identifié sur cette fiche.

7. SIGNATURES

PARENT OU TUTEUR 1 : _____ PARENT OU TUTEUR 2 : _____ DATE : _____

8. RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES SUR L'ENFANT / CAMPEUR

Nom		Date de naissance : _____ / _____ / _____ <small>AAAA MM JJ</small>
Votre enfant en sera-t-il à son 1^{er} séjour dans un camp?		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non, ce sera sa _____ e expérience de camp.
Votre enfant en sera-t-il à son 1^{er} séjour au camp St-Donat?		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non, ce sera son _____ e séjour à St-Donat.
Décrivez en quelques lignes le comportement général de votre enfant avec l'adulte :		
.....		
.....		
Décrivez en quelques lignes le comportement de votre enfant avec d'autres enfants :		
.....		
.....		
Quels moyens utilisez-vous pour intervenir (discipline) auprès de votre enfant?		
.....		
.....		
Votre enfant s'ennuie-t-il facilement de ses proches? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez :		
Votre enfant est-il sujet à des peurs ou craintes excessives? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez :		
Votre enfant participe-t-il à des activités organisées dans son milieu? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez :		
Votre enfant est-il sujet à des limitations pour certaines activités? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez :		
Lors de la baignade, votre enfant : <input type="checkbox"/> Doit porter un vêtement de flottaison <input type="checkbox"/> Sait nager <input type="checkbox"/> Autre, précisez :		
Votre enfant a-t-il des habitudes particulières sur le plan de :		Vie de groupe : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez :
Alimentation <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez :		Religion : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez :
Sommeil : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez :		Autres : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, précisez :
Votre enfant aimerait faire partie du même groupe que (vous pouvez indiquer le nom de 2 enfants du même groupe d'âges) :		
1. _____		2. _____

9. INSCRIPTION ET CHOIX DES SÉJOURS			Frais d'inscription non remboursables			80 \$
Durée	Âges	Session	Date	Prix	Choix	
6 jours / 5 nuitées	6 à 16 ans	1b	30 juin au 5 juillet 2018	347 \$	<input type="checkbox"/>	
		2b	14 au 19 juillet 2018		<input type="checkbox"/>	
		3b	28 juillet au 2 août 2018		<input type="checkbox"/>	
		4b	11 au 16 août 2018		<input type="checkbox"/>	
7 jours / 6 nuitées	6 à 16 ans	1a	24 au 30 juin 2018	428 \$	<input type="checkbox"/>	
		2a	8 au 14 juillet 2018		<input type="checkbox"/>	
		3a	22 au 28 juillet 2018		<input type="checkbox"/>	
		4a	5 au 11 août 2018		<input type="checkbox"/>	
12 jours / 11 nuitées	6 à 16 ans	1c	24 juin au 5 juillet 2018	775 \$	<input type="checkbox"/>	
		2c	8 au 19 juillet 2018		<input type="checkbox"/>	
		3c	22 juillet au 2 août 2018		<input type="checkbox"/>	
		4c	5 au 16 août 2018		<input type="checkbox"/>	
Programme d'aspirant-moniteur 29 jours / 28 nuitées	16 à 17 ans		30 juin au 28 juillet 2018	944 \$	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> J'aimerais en savoir plus sur votre politique d'accessibilité et sur les tarifs modulés selon les revenus familiaux. S.V.P. veuillez me contacter.					TOTAL	

