



FORMULAIRE D'INSCRIPTION À LA JOURNÉE

INSCRIPTION 1 SEMAINE À L'AVANCE OBLIGATOIREMENT

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

PARENTS OU TUTEUR

GARDE DE L'ENFANT Père et mère Mère Père Partagée Tuteur

Même adresse

Nom : _____

Nom du parent : _____

Nom du parent : _____

prénom : _____

Prénom : _____

Prénom : _____

Sexe M F

Adresse : _____

Adresse : _____

Date de naissance : ____/____/____

Âge au 30-09-2019 : _____

Courriel : _____

Courriel : _____

Allergie, intolérance ou autres : Oui Non

Téléphone : (____) ____ - ____

Téléphone : (____) ____ - ____

Spécifiez : _____

REÇU D'IMPÔT POUR FRAIS DE GARDE (RELEVÉ 24)

AUTORISATION PHOTOGRAPHIQUE

No Ass.-maladie : _____

Au nom de : _____

J'autorise la municipalité de Saint-Patrice-de-Sherrington à prendre et à diffuser des photos prises par elle ou ses partenaires lors des activités du camp de jour et sur lesquelles apparaissent mon/mes enfants.

Expiration : ____/____/____

NAS : _____

Oui Non Initiales : _____

Autorisation à quitter seul Oui Non

Refus de fournir le NAS

EN CAS D'URGENCE

AUTORISATION MÉDICALE POUR TOUS LES CAS D'URGENCE MÉDICALE

Nom : _____ Lien avec la famille : _____

Les responsables me feront part de toute décision quant aux soins médicaux prodigués à mon enfant dans les plus brefs délais afin d'obtenir mon consentement. S'il lui est impossible de me joindre, je l'autorise à intervenir en mon nom. De plus, en cas d'urgence grave, j'autorise le médecin traitant à effectuer tout traitement, incluant une anesthésie, une opération, une hospitalisation ou autre, dans le but de soigner ou de sauver la vie de mon enfant.

Tél. : (____) ____ - ____ Parent Ami Autre

Oui Non Initiales : _____

Nom : _____ Lien avec la famille : _____

Tél. : (____) ____ - ____ Parent Ami Autre

CHOIX DE SEMAINE CAMP DE JOUR ET SERVICE DE GARDE (À COCHER)

DATES & FORFAITS 20 \$ / JOUR		LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
SEMAINE 1 JOUR FÉRIÉ 24 JUIN	25 juin au 28 juin 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
SEMAINE 2 JOUR FÉRIÉ 1ER JUILLET	2 juillet au 5 juillet 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
SEMAINE 3	8 juillet au 12 juillet 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
SEMAINE 4	15 juillet au 19 juillet 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
SEMAINE 5	22 juillet au 26 juillet 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
SEMAINE 6	29 juillet au 2 août 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
SEMAINE 7	5 août au 9 août 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
SEMAINE 8	12 août au 16 août 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
SEMAINE 9	19 août au 23 août 2019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$
SERVICE DE GARDE (INSCRIRE LE NOMBRE DE JOUR) 5 \$/JOUR							\$
TOTAL À PAYER (RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION)							\$

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
PAIEMENT COMPLET
 COMPTANT CHÈQUE INSTITUTION
 À l'inscription _____ \$ ____ / ____ / 2019

- ### CONSENTEMENT DES PARENTS
- J'ai pris connaissance du guide des parents ainsi que du guide des modalités relatives au camp de jour et au service de garde et j'autorise mon enfant à participer aux activités _____ (Initiale)
 - J'accepte qu'il n'y ait pas de remboursement des frais, excepté dans les cas mentionnés au guide des modalités _____ (Initiale)
 - Je déclare que les renseignements que j'ai fournis sont exacts _____ (Initiale)
 - Je m'engage à respecter les horaires du camp (8 h à 16 h) et du service de garde (7 h à 8 h et 16 h à 18 h) _____ (Initiale)

Signature _____

Date ____ / ____ / 2019