

Camps de jour – Été 2017

Fiche du participant

5 à 12 ans

Prix : 125 \$ \$

Rabais de 5 \$ pour le 2^e enfant d'une même famille et les suivants.

Ex. : 1 : 125 \$ 2^e : 120 \$, 3^e : 115 \$

Coût : _____ Arg. () chèque ()

Renseignements généraux

Nom de l'enfant _____

Âge _____

Date de naissance (jour / mois / année) _____

Adresse _____

Ville _____

Code postal _____

Adresse courriel : _____

Identification du père ou tuteur _____

Identification de la mère : _____

Tél. travail du père ou tuteur _____

Tél. travail de la mère _____

Cellulaire/maison _____

J'autorise mon enfant à revenir seul(e) à la maison oui () non ()

Mon enfant doit attendre qu'on vienne le ou la chercher oui () non () si oui, qui? _____

No. d'assurance-maladie : _____

Nom du médecin de l'enfant : _____ No. de téléphone : _____

L'enfant souffre-t-il d'allergies ? () Oui () Non

Si oui, précisez : _____

L'enfant souffre-t-il d'une maladie grave ? () Oui () Non

Si oui, précisez : _____

L'enfant doit-il prendre des médicaments ? () Oui () Non

Si oui, lesquels : _____

Posologie : _____

Nom d'une personne à rejoindre en cas d'urgence autre que les parents : (Important : cette personne doit être disponible sur les heures des activités)

_____ No. de tél. : _____

Lien avec l'enfant : _____

En cas d'urgence, j'autorise la direction du camp de jour (ou toute personne désignée par celle-ci) à prendre les dispositions nécessaires.

Signature du parent ou tuteur

Nom en lettres moulées :

Date

N.B. Des frais additionnels de 25.00\$ seront ajoutés pour l'inscription après le 5 juin.