

En remplissant ce formulaire, j'accepte que vous disposiez des informations nécessaires pour compléter mon inscription en accord avec notre [Politique de confidentialité](#). Les renseignements recueillis par la Municipalité sont utilisés à la seule fin de votre inscription à l'activité. L'omission de fournir les renseignements obligatoires nous empêchera de confirmer votre inscription. Seuls les membres autorisés de notre personnel y ont accès. Vous pouvez consulter vos renseignements personnels ou les rectifier selon les limites légales prévues. Les renseignements personnels ne sont communiqués à une autre organisation que dans le cas où la divulgation est permise par la loi.

## ENFANT

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_ Grandeur du chandail : \_\_\_\_\_

## IDENTIFICATION DU PARENT/TUTEUR N° 1

Nom complet : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

## IDENTIFICATION DU PARENT/TUTEUR N° 2

Nom complet : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**COCHER SI MÊME ADRESSE QUE L'ENFANT**

## EN CAS D'URGENCE

	NOM	TÉLÉPHONE	LIEN AVEC L'ENFANT
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____

**Afin de nous aider dans l'organisation, merci de cocher les semaines exactes où l'enfant sera présent.**

23 au 26 juin	<input type="checkbox"/>	20 au 24 juillet	<input type="checkbox"/>
29 juin au 3 juillet	<input type="checkbox"/>	27 au 31 juillet	<input type="checkbox"/>
6 au 10 juillet	<input type="checkbox"/>	3 au 7 août	<input type="checkbox"/>
13 au 17 juillet	<input type="checkbox"/>	10 au 14 août	<input type="checkbox"/>

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Mon enfant quitte le camp seul : OUI  NON

Qui viendra chercher mon enfant ? \_\_\_\_\_

### DOSSIER SANTÉ DE L'ENFANT

**SVP, SOYEZ HONNÊTE, CES INFORMATIONS NOUS AIDERONT À MIEUX INTERVENIR AUPRÈS DE VOTRE ENFANT.**

**En cas de refus de fournir ces informations, le camp de jour se réserve le droit de révoquer l'inscription de votre enfant.**

Votre enfant doit-il prendre des médicaments ? OUI  NON

Si oui, lequel (lesquels) et pourquoi ? \_\_\_\_\_

Peut-il les prendre seul ? OUI  NON

Sinon, qui a l'autorisation de lui donner ? \_\_\_\_\_

Allergie(s) : \_\_\_\_\_ ÉPIPEN : OUI  NON

Il peut s'en servir seul ? OUI  NON  Si non, les animateurs lui administreront

Votre enfant a-t-il besoin d'un accompagnement à l'école ou se fait-il suivre par un éducateur, psychologue ou autre professionnel ? OUI  NON

Si oui, précisez le pourquoi : \_\_\_\_\_

## AUTORISATION ET CONSENTEMENT

### BAIGNADE

Pour la baignade, votre enfant doit-il porter un objet de flottaison ? OUI  NON   
(Obligatoire : les enfants de 5 et 6 ans doivent porter un objet de flottaison en tout temps dans l'eau.)

J'autorise mon enfant âgé de 9 à 12 ans accompagné d'un animateur à utiliser les embarcations nautiques (kayaks et planche à pagaie) à la plage. OUI  NON

J'autorise mon enfant à prendre l'autobus lors de sortie et lors du transport journalier d'un lieu à l'autre (salles) : OUI  NON

J'autorise le camp à prendre des photos de mon enfant et de les utiliser sur les différents réseaux à des fins promotionnelles : OUI  NON

J'ai lu avec mon enfant le code de vie du camp de jour :  
Initiales du parent \_\_\_\_\_ et de l'enfant \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du parent (ou titulaire)

**AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA EFFECTUÉ APRÈS LE DÉBUT DU CAMP**

**Des frais de 30 \$ par inscription reçue après le 5 juin seront applicables.**

**FRAIS D'INSCRIPTION**

**Cochez svp :** 417 \$/1<sup>er</sup> enfant  393 \$/2<sup>e</sup> enfant  215 \$/enfant supplémentaire

**\*\* Ces frais d'inscription ne comprennent pas le service de garde\*\***

**SERVICE DE GARDE (POUR 8 SEMAINES)**

**Cochez svp :** 139 \$ pour un enfant  163 \$ par famille (2 enfants et plus)  Aucun

**AVERTISSEMENT**

**Prenez note qu'il y aura des frais de retard de 5 \$ par tranche de 10 minutes après 17 h 30.**

**IMPORTANT : Relevé 24 pour fins d'impôts**

Remis à :	Père <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/>
<b>#Ass. Sociale obligatoire</b>		

- **Si vous payez par carte de crédit, enregistrez le formulaire et envoyez-le à :**  
[animateur@mont-blanc.quebec](mailto:animateur@mont-blanc.quebec)
- Si vous payez par chèque, le remettre en main propre à l'hôtel de ville durant nos heures d'ouverture.

**Remplir ce coupon** (sur un seul formulaire si plus d'un enfant)

**Total frais d'inscription** \_\_\_\_\_ \$ (total pour TOUS les enfants inscrits). **Ajouter 30 \$/enfant si inscription après le 5 juin.**

Je paie en totalité maintenant \_\_\_\_\_ \$ Je paie 50 % maintenant \_\_\_\_\_ \$

**MODE DE PAIEMENT :**  Chèque

Carte de crédit # \_\_\_\_\_ Exp. \_\_\_\_\_ Code \_\_\_\_\_

Si vous faites le 2<sup>e</sup> paiement par chèque, il doit être remis (postdaté) en même temps que ces formulaires.

Le 2<sup>e</sup> paiement peut être pris sur la carte de crédit à cette date-ci : \_\_\_\_\_ (2<sup>e</sup> paiement avant le 11 juin).

**\*\*Frais applicables pour chèque sans provision.**