



Renseignements généraux de l'enfant

Nom : _____ Prénom : _____ M F

Particularités à considérer en regard de l'identité au genre ? Oui Non Si oui, Précisez : _____

Adresse : _____ Date de naissance : _____

Code postal : _____ Âge lors du séjour : _____

Téléphone : _____ École fréquentée : _____

d'assurance maladie : _____ Exp. : _____ Degré scolaire complété : _____

Votre enfant est-il autonome dans l'eau ? Oui Non

Parents ou tuteurs(s)

Nom du parent : _____ Adresse : _____ Code postal : _____ Téléphone(s) : (rés.) _____ (bur.) _____ (cell.) _____ Courriel : _____ (inscrire lisiblement svp)

Nom du parent : _____ Adresse : _____ Code postal : _____ Téléphone(s) : (rés.) _____ (bur.) _____ (cell.) _____ Courriel : _____ (inscrire lisiblement svp)

Garde de l'enfant : Parents Parent #1 Parent #2 Partagée Tuteur(s)

Reçu d'impôt

Disponible à partir du 15 février 2022.

Nom : _____ Nom : _____

NAS : _____ NAS : _____

% de répartition : _____ % de répartition : _____

En cas d'URGENCE (autres que les parents)

Personne à rejoindre en cas d'URGENCE :

Nom personne # 1 : _____ Lien avec l'enfant : _____ Téléphone(s) : (rés.) _____ (bur.) _____ (cell.) _____

Nom personne # 2 : _____ Lien avec l'enfant : _____ Téléphone(s) : (rés.) _____ (bur.) _____ (cell.) _____

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

(*important d'inscrire toutes personnes, parents ou autres)

Parent # 1 Parent # 2 Personne en cas d'urgence #1 Personne en cas d'urgence #1 Tuteur(s)

Votre enfant est-il autorisé à quitter seul ? Oui Non

VEUILLEZ NOTER que dans les cas où ce ne sont pas les personnes autorisées qui viennent chercher l'enfant, le personnel du camp de jour ne sera pas autorisé à laisser quitter votre enfant, peu importe le lien de parenté qui unit votre enfant à cette personne. Une permission écrite sera exigée (note, courriel ou télécopie) nous avisant que votre enfant quittera avec une tierce personne. **Toute personne qui vient chercher un enfant doit s'identifier à l'aide d'une carte d'identité.**

Données MÉDICALES

Votre enfant présente-t-il un des troubles suivants ?

Diabète TDAH TDAH avec comportement impulsif Trouble de l'opposition TSA

Votre enfant a un besoin particulier ? Nous avons un service d'accompagnement sans frais, pour aider votre enfant pour son intégration dans la vie du groupe. Faites votre demande. Les demandes seront étudiées et acceptées en fonction des ressources disponibles.

Autres :

Mon enfant reçoit un suivi particulier ? Oui Non J'autorise le CRÉR à contacter les intervenants Oui Non

Organisme (CRDI, CSSS, École, etc.)	Nom de l'intervenant	Fonction	Coordonnées

Allergies :

Médicaments : _____ Posologie : _____

Recommandations spéciales et autres éléments de nature médicale importants à nous mentionner :

VOTRE ENFANT POSSÈDE-T-IL UN SYSTÈME D'INJECTION D'ADRÉNALINE EN CAS D'URGENCE (ÉPIPEN, ANA-KIT OU AUTRE) Oui Non
(Doit être prescrit par un médecin pour les enfants souffrant d'allergies graves)

Choix du camp | semaine

Semaine 1 : 27 juin au 30 juin 2022 (fermé le 1^{er} juillet - férié)

Semaine 2 : 4 au 8 juillet 2022

Semaine 3 : 11 au 15 juillet 2022

Semaine 4 : 18 au 22 juillet 2022

Semaine 5 : 25 au 29 juillet 2022

Semaine 6 : 1^{er} au 5 août 2022

Semaine 7 : 8 au 12 août 2022

Semaine 8 : 15 au 19 août 2022

CAMP	1	2	3	4	5	6	7	8	MR	MNR	NM	NB DE SEM.	
Camp Touche-à-tout	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24 \$	68 \$	70 \$	x	\$
									30 \$	85 \$	87 \$	x	\$
SPÉCIALITÉS													
Camp Sportif (6-8 ans)		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	55 \$	97 \$	99 \$	x	\$
Camp Sportif (9-12 ans) – 4 jours	<input type="checkbox"/>								45 \$	78 \$	80 \$	x	\$
Camp Sportif (9-12 ans)			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		55 \$	97 \$	99 \$	x	\$
Camp Aquatique (6-12 ans)	<input type="checkbox"/>								45 \$	78 \$	80 \$	x	\$
Camp Aquatique (6-12 ans)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	55 \$	97 \$	99 \$	x	\$
Camp Patin (6-8 ans)	<input type="checkbox"/>								45 \$	78 \$	80 \$	x	\$
Camp Danse (6-8 ans)					<input type="checkbox"/>				55 \$	97 \$	99 \$	x	\$
Camp Danse (9-12 ans)		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>		55 \$	97 \$	99 \$	x	\$
Camp Karaté (6-8 ans)			<input type="checkbox"/>						55 \$	97 \$	99 \$	x	\$
Camp Karaté (9-12 ans)				<input type="checkbox"/>					55 \$	97 \$	99 \$	x	\$
Camp Volleyball (11-12 ans)							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	55 \$	97 \$	99 \$	x	\$
Service de garde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25 \$	30 \$	30 \$	x	\$
Frais d'inscription (incluant chandail et sorties)									15 \$	25 \$	25 \$	x	\$

Chandail (inclus)

Taille :	Petit	Moyen	Grand
Enfant :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adulte :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOTAL :

\$

TRAITEMENT DE LA DEMANDE ET PAIEMENT

Toute demande d'inscription doit être entièrement complétée. Les demandes incomplètes seront rejetées. Compléter un (1) formulaire par enfant.

MODE DE PAIEMENT

CRÉDIT, ARGENT COMPTANT, INTERAC ou CHÈQUE à l'ordre de SRLPAT.



Le paiement des deux premières semaines de camp (quelle que soit la date de début) + frais d'inscription + service de garde est requis au moment de l'inscription.

Si votre enfant est inscrit à plus de deux semaines de camp durant l'été, vous avez la possibilité d'effectuer un, deux ou trois versements par chèques postdatés, ou par carte de crédit, en date du **16 mars**, du **25 avril** et du **17 juin 2022**.

À partir du 17 juin tout inscription doit être payer en totalité.

IMPORTANT

Le camp de jour se réserve le droit après cette date de désinscrire l'enfant si le paiement final n'est pas acquitté.

MODALITÉS DE REMBOURSEMENT

Les frais d'inscription sont non remboursables. Toutes demandes de remboursement doivent être adressées par écrit à info@crer.me, deux (2) semaines avant le début du camp ou remises à la réception du Centre.

AUTORISATION

J'autorise le moniteur du camp de jour à appliquer de la crème solaire sur mon enfant. Oui Non

AUTORISATION SOINS MÉDICAUX

J'autorise la direction du Centre récréatif Édouard-Rivet à faire en sorte qu'en cas de besoin, tous les soins nécessaires soient prodigués à mon enfant. Je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou par tout autre transport (à mes frais) et à le faire admettre dans un établissement de santé. De plus, en cas d'urgence ou s'il est impossible de me joindre, j'autorise le centre hospitalier à prodiguer à mon enfant, tous les soins médicaux requis par son état, y compris la pratique d'une intervention chirurgicale, transfusion, injections, anesthésie, hospitalisation, etc. Oui Non

AUTORISATION MATÉRIEL PUBLICITAIRE

J'autorise le Centre récréatif Édouard-Rivet à utiliser les photos et vidéos de mon enfant en activité, en tout ou en partie, à des fins publicitaires (dépliants, site internet, page Facebook).

Je confirme avoir lu et compris les informations mentionnées

Oui

Signature

Date

Photo
de l'enfant

