



Camp de jour D'UPTON

UN FORMULAIRE PAR FAMILLE
ÉCRIRE LISIBLEMENT SVP

Formulaire d'inscription – DATE LIMITE : 24 MAI 2018

	ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
Prénom			
Nom			
Âge au 26 juin 2018	ans	ans	ans
Date de naissance	(Année / Mois / Jour)	(Année / Mois / Jour)	(Année / Mois / Jour)
Année scolaire en sept. 2018			
N° d'assurance-maladie			
Expiration			
Allergie(s) / Maladie(s)	ÉpiPen : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	ÉpiPen : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	ÉpiPen : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Trouble(s) de comportement			
Mon enfant sait nager... VFI = Vêtement de flottaison individuelle	<input type="radio"/> Sans aide <input type="radio"/> Avec aide (VFI)	<input type="radio"/> Sans aide <input type="radio"/> Avec aide (VFI)	<input type="radio"/> Sans aide <input type="radio"/> Avec aide (VFI)
J'autorise mon enfant à quitter le camp de jour ou le service de garde...	Seul : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	Seul : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	Seul : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
	Avec des personnes autres que ses parents :		
	Nom : _____ Lien avec l'enfant : _____ Nom : _____ Lien avec l'enfant : _____		

	MÈRE (Tuteur)	PÈRE (Tuteur)
Prénom et nom		
Adresse		
Municipalité / Ville		
Code postal		
Tél. résidence		
Tél. bureau et/ou cellulaire		
Courriel		

	URGENCE (Répondant 1)	URGENCE (Répondant 2)
Prénom et nom		
Lien avec l'enfant		
Tél.		

AUTORISATIONS

		Initiales
PHOTOS / VIDÉOS J'autorise les animateurs à filmer et/ou à prendre des photos de mon enfant. Par le fait même, j'autorise la Municipalité d'Upton à utiliser des vidéos et/ou des photographies de mon enfant à des fins promotionnelles du camp de jour.	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	_____
SORTIES J'autorise mon enfant à participer à des sorties de groupe à pied sur le territoire de la municipalité d'Upton en compagnie de son animateur.	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	_____
CRÈME SOLAIRE J'autorise les animateurs à assister mon enfant pour l'application de la crème solaire. (Note : La crème solaire est fournie par le camp de jour d'Upton)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	_____
ÉTAT DE SANTÉ Je m'engage à transmettre tout changement concernant l'état de santé de mon enfant à la coordination du camp de jour d'Upton.	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	_____
ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS Le camp de jour d'Upton n'assume pas de service quant à l'administration et à la gestion de la prise de médicaments dans le cadre de ses activités. Certaines exceptions peuvent s'appliquer (ex : l'ÉpiPen et les pompes en cas de crise d'asthme).		_____
PREMIERS SOINS ET SOINS D'URGENCE J'autorise les animateurs à donner à mon enfant tous les premiers soins nécessaires en cas d'accident, de blessures ou de malaise. J'autorise également le camp de jour d'Upton à transporter mon enfant par ambulance ou autrement (à mes frais) dans un établissement de santé. De plus, en cas d'urgence ou s'il est impossible de nous joindre, j'autorise le médecin choisi par les autorités du camp à prodiguer à mon enfant tous les soins médicaux requis par son état.	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	_____
DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉS Je comprends que la surveillance de mon enfant en dehors des heures d'ouverture du camp de jour d'Upton et du service de garde est une responsabilité parentale. Ce faisant, je dégage de toute responsabilité les animateurs du camp de jour et la Municipalité d'Upton dans le cas d'un incident à survenir à mon enfant avant qu'il arrive et une fois qu'il a quitté le chalet des loisirs.	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	_____
CODE DE VIE Je m'engage à collaborer avec la coordination du camp de jour d'Upton et à venir la rencontrer si le comportement de mon enfant nuit au déroulement des activités et ne respecte par le code de vie en vigueur (voir le <i>Guide des parents</i> disponible sur le site internet upton.ca).	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	_____

REMARQUES <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/>
--



SIGNATURE : _____

DATE : _____