

**FICHE D'INSCRIPTION - Camp de jour 2018**  
INSCRIPTIONS INDIVIDUELLES / MUNICIPALITÉS

PHOTO  
(OBLIGATOIRE)

**LE CAMPEUR**

Prénom :		Nom :	
Date de naissance : <u>    </u> / <u>    </u> / <u>    </u>	Taille : <u>    </u> m / <u>    </u> pi	Poids : <u>    </u> kg / <u>    </u> lb	
Âge lors du camp : <u>    </u>	Ass. Maladie : <u>    </u>	Exp : <u>    </u>	Sexe : M    F
<b>LES PARENTS OU TUTEURS</b>		<b>***LE CAMPEUR RÉSIDE AVEC</b> tuteur 1      tuteur 2	
Nom du tuteur 1		Nom du tuteur 2	
Lien de parenté		Lien de parenté	
Adresse		Adresse	
Ville + Code postal		Ville + Code postal	
Téléphone :	(Rés)	Téléphone :	(Rés.)
	(Bur)		(Bur.)
	(Cell) :		(Cell.) :
Courriel :		Courriel :	
Reçu d'impôt au nom de :		# ass. sociale (obligatoire)	<u>    </u>

**RÉFÉRENCES EN CAS D'URGENCE – AUTRES QUE LES PARENTS OU TUTEURS (OBLIGATOIRE)**

Prénom et nom	Lien de parenté	Téléphone (rés)	Téléphone (cell)
1.			
2.			

**CAMP DE JOUR LES NOMADES**

CAMP DE JOUR (115 \$ /sem)	SERVICE DE GARDE (23\$/sem)		TOTAL	
1 <input type="checkbox"/> 26 au 29 juin 2018	+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	= _____	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">Dépôt de 50% à l'inscription</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">Horaire et détails disponible dans le guide camp de jour</div>
2 <input type="checkbox"/> 2 au 6 juillet 2018	+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	= _____	
3 <input type="checkbox"/> 9 au 13 juillet 2018	+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	= _____	
4 <input type="checkbox"/> 16 au 20 juillet 2018	+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	= _____	
5 <input type="checkbox"/> 23 au 27 juillet 2018	+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	= _____	
6 <input type="checkbox"/> 30 juillet au 3 août 2018	+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	= _____	
7 <input type="checkbox"/> 6 au 10 août 2018	+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	= _____	
8 <input type="checkbox"/> 13 au 17 août 2018	+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	= _____	
<b>TOTAL</b>		= _____		

**Comment avez-vous connu notre camp ?**

Parents ou amis	Internet
Ancien campeur	Salon des camps de Gatineau
Association des Camps du Québec	Salon des camps de Rosemère
CLSC ou organisme	Journaux
Centre Père Sablon	Autre : _____

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	OUI	NON
Votre enfant sait-il nager ?		
Votre enfant mouille-t-il son lit ?		
Votre enfant est-il somnambule ?		
Votre enfant a-t-il des restrictions pour certaines activités ?		
Si oui, précisez _____ _____ _____		
Votre enfant présente-t-il des comportements émotionnels particuliers ?	OUI	NON
Précisez : _____ _____		
Votre enfant a-t-il reçu un diagnostic pour :		
TDAH *	TDA *	
DI*	SGT *	
TSA *	TOC *	
Anxiété généralisée	Dépression	
Troubles de langage	TC *	
TGC *	Troubles moteurs	
Autres (Précisez) : _____		
*svp remplir le formulaire de renseignements supplémentaires pour nous aider à mieux connaître votre enfant.		

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX
Votre enfant a-t-il déjà eu parmi les maladies suivantes:
Asthme                      Otite à répétition                      Diabète
Eczéma                      Varicelle
Autre, précisez : _____
Informations importantes concernant les maladies cochées :
_____
_____
_____

ALLERGIES	OUI	NON
Piqures d'insectes *		
Médicaments*		
Allergies alimentaires*		
Intolérances alimentaires*		
Votre enfant a-t-il une dose d'adrénaline (Epipen) ?		
*Précisez l'allergie et les détails de celle-ci (sévérité et symptômes)		
_____		
_____		

VACCINS
Votre enfant a-t-il reçu les vaccins suivants:
Tétanos (date : _____ )
Rougeole (date : _____ )
A(H1N1) (date : _____ )

MÉDICAMENTS	
J'autorise le personnel du P'tit Bonheur à administrer à mon enfant des médicaments en vente libre, selon la posologie appropriée:	Votre enfant doit-il prendre des médicaments pendant le camp ? OUI    NON
Acétaminophène (tylenol)	<b>Nom des médicaments :</b>
Ibuprofène (advil)	<b>Posologie :</b>
Diphenhydramine (Bénadryl)	_____
Dimenhydrinate (gravol)	_____
Sirop contre la toux	_____

AUTORISATION PARENTALE ET POLITIQUES
<p>· J'accepte les politiques du P'tit Bonheur et j'autorise mon enfant à participer à toutes les activités du Camp d'été du P'tit Bonheur.</p> <p>· Par la présente, je certifie que les renseignements fournis sur la fiche médicale de mon enfant sont exacts et j'autorise le personnel du camp à donner les médicaments et soins médicaux appropriés et à prendre les dispositions nécessaires recommandées par un professionnel de la santé.</p> <p>· Dans l'impossibilité de nous joindre j'autorise le médecin à prodiguer à mon enfant tous les soins médicaux requis par son état (interventions chirurgicales, transfusions, anesthésies, injections ou hospitalisation).</p> <p>· Je m'engage par le fait même, à défrayer le coût des soins administrés à mon enfant, le cas échéant.</p> <p>· J'accepte également, le retour hâtif de mon enfant à la maison sans aucun remboursement, pour des raisons de mauvais comportement, de possession et consommation de drogue, ou autres raisons jugées sérieuses par la direction. Un enfant peut également être retourné à la maison pour des raisons de contagion.</p> <p>· En cas d'annulation avant le début du camp, la totalité sera remboursée à l'exception du dépôt.</p> <p>· J'autorise les œuvres du Père Sablon à utiliser des photos ou films de mes enfants pris lors de leurs séjours à des fins publicitaires.    Si non, cochez ici :</p>
Signature du parent / tuteur : _____ Date : _____