

Camp de jour des Loisirs Saint-Hugues FICHE D'INSCRIPTION 2018 Non Résident



Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____ Sexe : M ___ F ___ Âge : _____

Date de naissance (JMA) : _____

Degré scolaire en cours (se terminant en juin) : _____^e année

No d'assurance maladie : _____ Expiration : _____

Mère : _____ Adresse : _____

Tel. rés. : _____ Trav. : _____ Autre : _____

Père : _____ Adresse : _____

Tel. rés. : _____ Trav. : _____ Autre : _____

Personne à contacter en cas d'urgence : _____ Tél. : _____

Maladies, allergies, etc. : _____

Médicaments et posologie : _____

Autres spécificités : _____

Votre enfant fréquente-t-il l'école Saint-Hugues? Oui Non (important si nous voulons vous envoyer des documents)

Frères et soeurs inscrits au camp de jour : _____

FORFAIT (sorties non incluses)	CHOIX	COÛT	SEMAINES (cocher)		
FORFAIT FAMILIAL (1er enfant 270\$, 2 ^e enfant 220\$, 3 ^e enfant et plus 195\$)			Du 25 au 29 juin		Du 23 au 27 juillet
FORFAIT ESTIVAL		X 270 \$	Du 2 au 6 juillet		Du 30 juillet au 3 août
FORFAIT MI-TEMPS (4 semaines)		X 190 \$	Du 9 au 13 juillet		Du 6 au 10 août
FORFAIT À LA SEMAINE (vous ne pouvez pas décomposer la semaine)		X 50 \$	Du 16 au 20 juillet		Du 13 au 17 août
FORFAIT À LA JOURNÉE		X 20\$	Après le 5 juin 2018, il y aura des frais supplémentaires de 50 \$ pour toutes autres inscriptions au camp de jour jusqu'à la fin de l'été. <u>Les inscriptions ne sont pas remboursables.</u>		
CARTE DE SERVICE DE GARDE 3\$ matin • 3\$ soir (remboursable à la fin de l'été si non utilisée)		_____ \$			

Le service de garde (7h à 9h / 16h à 18h) sera utilisé : Régulièrement À l'occasion Jamais ou rarement

Votre enfant ira-t-il manger à la maison le midi? Oui _____ Non _____

Qui viendra le reconduire et le chercher? _____

ÉMISSION DES REÇUS POUR L'IMPÔT (février 2019)
Si le numéro d'assurance sociale n'est pas inscrit, aucun reçu d'impôt ne sera expédié.
Si vous déménagez et que vous souhaitez recevoir votre reçu, contactez-nous au 450 794-2030 pour nous communiquer vos nouvelles coordonnées.
Nom du parent à qui le relevé 24 doit être fait : _____
No d'ass. sociale : _____
Adresse : _____

PAIEMENT
Argent : _____
Chèque* # : _____
* À l'ordre de : Les loisirs de Saint-Hugues inc

AUTORISATIONS DIVERSES

	√	Initiales
<p>ENCADREMENT DES ENFANTS</p> <p>Il est tout à l'avantage de votre enfant que nous soyons informés de sa situation de santé. Que ce soit un TDA avec ou sans hyperactivité, des troubles oppositionnels, de l'impulsivité, de la dyspraxie, de la dysphasie, de l'épilepsie, un trouble envahissant du développement, du spectre autistique ou toutes autres situations nécessitant une façon différente de l'animer. Bien que nous ayons la volonté d'adapter notre animation afin que tous passent un bel été, nous offrons un service destiné à un groupe et non un accompagnement individualisé (sauf si une demande d'accompagnement a été faite).</p> <p>En considération de ce qui précède, j'autorise les représentants de la Municipalité et de l'École Saint-Hugues à échanger les renseignements nécessaires dans le but de favoriser l'intégration de mon enfant au sein du camp de jour. Ce consentement est valide du 1er mai au 31 août 2017.</p>	<p>Oui</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Non</p>	
<p>SOINS D'URGENCE</p> <p>J'autorise le personnel du camp de jour à prodiguer tous les soins infirmiers nécessaires. S'il le juge nécessaire, je l'autorise également à transporter mon enfant, par ambulance ou autrement dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire.</p>	<p>Oui</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Non</p>	
<p>NOUVELLE INFORMATION MÉDICALE</p> <p>Je m'engage à transmettre au camp de jour toute nouvelle information médicale survenue entre la date où la fiche a été remplie et la date de fin du camp de jour.</p>	<p>Oui</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Non</p>	
<p>CRÈME SOLAIRE</p> <p>J'autorise le personnel du camp de jour à superviser mon enfant pour l'application de la crème solaire qu'elle soit fournie par le camp de jour ou par le parent ou tuteur.</p>	<p>Oui</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Non</p>	
<p>BAIGNADE</p> <p>VOTRE ENFANT SAIT-IL NAGER? (i.e. 10 mètres sans toucher le fond)</p>	<p>Oui</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Non</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Avec aide (ballon dorsal ou vêtement de flottaison)</p>	
<p>DÉPART ET ARRIVÉE AU CENTRE</p> <p>J'autorise mon enfant à arriver et/ou quitter le Centre seul(e), à vélo ou en marchant, à moins d'avis contraire de ma part. Je comprends que la Municipalité de Saint-Hugues et le personnel du camp de jour sont déchargés de toutes responsabilités à l'égard de mon enfant avant qu'il arrive ou une fois qu'il a quitté le Centre Martin Pelletier. Si oui, veuillez spécifier les conditions.</p>	<p>Oui</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Non</p>	
<p>PHOTOS/FILMS</p> <p>J'autorise l'équipe d'animation à prendre des photos et/ou filmer mon enfant. Certaines photos pourraient être mises en ligne sur le site Web de la municipalité de Saint-Hugues au www.saint-hugues.com pour représenter les activités du camp de jour.</p>	<p>Oui</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Non</p>	
<p>SORTIES</p> <p>*J'autorise mon enfant à participer aux sorties extérieures en autobus, dans l'automobile d'un animateur ou d'un parent bénévole.</p>	<p>Oui</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Non</p>	
<p>*Est-ce que votre enfant a besoin d'utiliser un siège dans nos véhicules?</p>	<p>Oui</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Non</p>	
<p>*J'autorise mon enfant à participer aux sorties dans le milieu immédiat, c'est-à-dire dans le village de Saint-Hugues. Ces sorties doivent être prévues dans la programmation et se faire en marchant ou en vélo en présence d'un animateur.</p>	<p>Oui</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>Non</p>	
<p>ADMINISTRATION DE MÉDICAMENT</p> <p>Pour la sécurité de votre enfant et pour tous ceux qui fréquentent le camp de jour, notez qu'aucun médicament ne sera administré au camp de jour. Certaines exceptions s'appliquent (par exemple, l'Épipen et pompes pour l'asthme). Pour de plus amples informations, veuillez communiquer avec XXX, coordonnatrice du camp de jour.</p>		

J'ai pris connaissance du fonctionnement du camp de jour et du service de garde (**recto et verso du présent document + document d'informations**) et j'en accepte toutes les règles et conditions. Je déclare que les renseignements donnés ci-dessus sont exacts et complets et je m'engage à le mentionner au personnel du camp de jour en cas de modification d'une information.

Date : _____ 2018 Signature du parent ou tuteur : _____

Adresse courriel : _____

Coordonnatrices du camp de jour : Eva Roy

Adresse courriel du camp de jour si vous avez des questions ou des commentaires : cdjst-hugues@hotmail.com

Numéro du camp de jour durant l'été : 450 794-2630

Municipalité de St-Hugues : 450 794-2030 poste 7

Marianne Beauregard, coordonnatrice des loisirs