



# CAMP DE JOUR 2018

## AVIS AUX PARENTS

Le camp de jour s'adresse aux jeunes de 5 à 12 ans. Des moniteurs et monitrices qualifiés et remplis de vitalité accueilleront vos enfants du lundi au vendredi. Un formulaire d'inscription doit être complété et remis au bureau municipal avant le début du camp.

### Date de début et de fin :

Du mardi 26 juin au vendredi 17 août 2018  
Fermé le lundi 2 juillet

### Endroit :

Centre communautaire  
91, chemin des Fondateurs  
La Minerve (Québec) J0T 1S0  
(819) 681-3380 poste 5525

Les personnes responsables du camp de jour sont Emma Bruneau Darmana (coordonnatrice), Léa Séguin (monitrice) et Kim Brousseau (monitrice).

### Inscription :

Frais d'inscription de 15 \$ obligatoire (résidents et non-résidents), incluant le chandail.

Veuillez faire parvenir la fiche d'inscription dûment complétée à l'hôtel de ville accompagnée de votre paiement.

### Tarifs pour le camp de jour :

	<b>À la semaine / par enfant</b>	<b>8 semaines / par enfant</b>
8 h 00 à 16 h 30	20 \$ / résident	140 \$ / résident
	30 \$ / non-résident	210 \$ / non-résident

### Tarifs pour le service de garde :

	<b>Par jour / par enfant</b>
de 7 h 00 à 8 h 00	5 \$ / résident
de 16 h 30 à 18 h 00	5 \$ / non-résident

### Modalités de paiement :

**Les frais pour le camp de jour ainsi que pour le service de garde sont payables à chaque lundi.** S'il y a des sorties à l'extérieur, seuls les enfants qui y participent auront à défrayer le coût selon les tarifs qui seront déterminés à ce moment et qui vous seront communiqués par avis écrit.

### **Consignes :**

Avant de débiter les activités, chers parents, nous aimerions porter à votre attention, quelques consignes qui s'appliqueront au camp de jour :

- Nous demandons à ce que chaque enfant respecte ses camarades de jeu, utilise un langage aimable, agisse prudemment et prenne soin de son environnement. Afin que chacun puisse profiter pleinement et agréablement des activités et que le groupe fonctionne adéquatement, un système d'appréciation du comportement s'appliquera (voir fiche ci-jointe).
- Advenant un bris de matériel ou d'équipement par un enfant dû à un mauvais usage ou au non-respect des consignes, le parent sera tenu responsable et devra défrayer les coûts de réparation ou de remplacement.
- Afin de ne pas rompre le rythme des activités, il est fortement recommandé que l'enfant dîne avec son lunch au camp de jour. Cependant, s'il doit s'absenter pendant l'heure du dîner, votre autorisation écrite sera requise (remplir l'autorisation ci-jointe, le cas échéant).

N. B. : Un micro-onde sera mis à la disponibilité des jeunes.

- Il est recommandé que votre enfant apporte et identifie ses effets, exemple:
  - Lunch et collation;
  - Crème solaire;
  - Maillot de bain et serviette de plage;
  - Bicyclette et casque de sécurité (s'il se rend au terrain de jeux à bicyclette);
  - Etc.
- La Municipalité et les monitrices ne sont aucunement responsables des activités pouvant survenir hors des heures d'ouverture du camp. Par conséquent, nous vous demandons d'être vigilants et d'honorer l'heure de fermeture du camp de jour. En tout temps, la Municipalité et les monitrices ne sont pas responsables du matériel perdu ou volé.

**MERCI DE VOTRE COLLABORATION !**

Suzanne Sauriol  
Directrice générale / secrétaire-trésorière



## APPRÉCIATION DU COMPORTEMENT

En raison de l'interaction dans un groupe d'individus, il est nécessaire de s'assurer que le groupe puisse fonctionner adéquatement et que chaque individu puisse profiter pleinement et agréablement des activités. À cette fin, les moniteurs (trices) utiliseront un système d'appréciation du comportement.

Après trois comportements répréhensibles, vous en serez avisés afin que des correctifs soient apportés. S'il n'y a aucune amélioration, l'enfant pourrait être privé d'activité, voire même être suspendu.

### **DESCRIPTION DES COMPORTEMENTS JUGÉS INTOLÉRABLES ET DES SANCTIONS ENCOURUES.**

<b>COMPORTEMENT</b>	<b>AVERTISSEMENT</b>	<b>SUSPENSION</b>	<b>EXPULSION</b>
Indécence et impudeur		X	
Manque de respect (injures, gestes disgracieux)	X		
Bataille		X	X (Selon la gravité)
Langage charretier et vulgaire (sacres)	X		
Refus de se conformer aux règles	X		
Pessimisme abusif	X		
Fumer		X	X (Drogue)
Discrimination	X		

Pour de plus amples renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec le responsable du camp de jour.

Suzanne Sauriol  
Directrice générale / secrétaire-trésorière



**NOM DE L'ENFANT :** \_\_\_\_\_

<b>COMPORTEMENT</b>	<b>AVERTISSEMENT</b>	<b>SUSPENSION</b>	<b>EXPULSION</b>
Indécence et impudeur			
Manque de respect (injures, gestes disgracieux)			
Bataille			
Langage charretier et vulgaire (sacres)			
Refus de se conformer aux règles			
Pessimisme abusif			
Fumer			
Discrimination			

\_\_\_\_\_  
Responsable du camp de jour

\_\_\_\_\_  
Date



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR LE CAMP DE JOUR 2018

### FICHE PERSONNELLE

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

ÂGE : \_\_\_\_\_ DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_ NO ASS. MALADIE : \_\_\_\_\_

NOM DU PÈRE : \_\_\_\_\_ NOM DE LA MÈRE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : Maison \_\_\_\_\_ Travail (père) \_\_\_\_\_ Travail (mère) \_\_\_\_\_

### URGENCE

PERSONNE(S) RESSOURCES(S) À REJOINDRE (en l'absence des parents)

NOM : \_\_\_\_\_ TÉL. : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ TÉL. : \_\_\_\_\_

### ÉTAT DE SANTÉ

1. **Votre enfant souffre-t-il (elle) d'allergie (s) ?**  Oui  Non

Si oui, définir : \_\_\_\_\_

2. **Prend-il (elle) des médicaments ?**  Oui  Non

Si oui, définir : \_\_\_\_\_

3. **Souffre-t-il (elle) d'une infirmité ?**  Oui  Non

Si oui, définir : \_\_\_\_\_

**Veillez prendre note, chers parents, que si votre enfant se blesse et que nous ne pouvons rejoindre une personne ressource pour l'enfant, la direction prendra les moyens nécessaires pour donner les premiers soins et au besoin de faire transporter votre enfant à l'hôpital le plus près (à vos frais).**

**Nous vous recommandons fortement de prévoir une assurance accident, si votre enfant n'est pas déjà couvert par une assurance scolaire.**

Après avoir pris connaissance de l'avis aux parents et des documents l'accompagnant, je soussigné(e), en accepte les termes et conditions et désire, par la présente, inscrire mon enfant au camp de jour.

\_\_\_\_\_  
Signature du (des) parent(s)

\_\_\_\_\_  
Date



# CAMP DE JOUR 2018

## FICHE D'INSCRIPTION

Chers parents, les renseignements contenus dans la présente fiche d'inscription permettront aux moniteurs (trices) du camp de jour de mieux connaître votre enfant. Toutes ces données demeurent confidentielles.

### 1. IDENTIFICATION DE L'ENFANT :

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. : ( ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
                                  Jour    mois    année

Langue comprise et parlée par l'enfant : \_\_\_\_\_

### 2. IDENTIFICATION DU (DES) PARENT(S)

Nom de la mère : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. résidence : ( ) \_\_\_\_\_  
                                  \_\_\_\_\_ Tél. travail. : ( ) \_\_\_\_\_  
                                  \_\_\_\_\_

Nom du père : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. résidence : ( ) \_\_\_\_\_  
                                  \_\_\_\_\_ Tél. travail : ( ) \_\_\_\_\_  
                                  \_\_\_\_\_

En cas de séparation des parents, existe-t-il une ordonnance du tribunal empêchant l'un ou l'autre des parents de communiquer avec l'enfant ? Oui ( ) Non ( ).

**IMPORTANT : RELEVÉ POUR REÇU D'IMPÔTS**

Cochez la case de la personne concernée

PÈRE

MÈRE

NUMÉRO ASSURANCE SOCIALE (OBLIGATOIRE)

\_\_\_\_\_

**3. IDENTIFICATION DE LA (DES) PERSONNE(S) AUTORISÉE(S)**

Autre(s) personne(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant.

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. rés. : (    ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tél. travail: (    ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

**\* En tout temps le parent doit nous aviser par téléphone ou par écrit si son enfant quitte le camp de jour avec une autre personne.**

**4. COMPORTEMENT GÉNÉRAL DE L'ENFANT**

➤ Votre enfant présente-t-il une particularité dans son comportement (timidité, agité, ou autre...) ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

➤ A-t-il des habitudes particulières ? Spécifiez :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

➤ Quel est son comportement quand il est en groupe ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

➤ Quel est son comportement face aux interdictions ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Remarques susceptibles de nous aider à mieux comprendre l'enfant, afin de lui assurer un séjour agréable au camp de jour.

---

---

---

## **5. DOSSIER MÉDICAL**

Numéro d'assurance-maladie : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_      Date d'expiration : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Médecin traitant :

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

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

Tél. : (    ) \_\_\_\_\_

Allergies alimentaires : \_\_\_\_\_

Autres allergies : \_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il besoin de prendre des médicaments de façon régulière :

Oui          Non   

Si oui, précisez : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Précisez s'il y a des remarques relatives à la santé de votre enfant et susceptibles d'être utiles aux monitrices du camp de jour.

---

---

---



## **6. AUTORISATION EN CAS D'URGENCE:**

J'autorise la personne responsable du camp du jour à prendre les dispositions nécessaires relativement à la santé de mon enfant en cas d'urgence. De plus, j'accepte que la personne responsable administre les médicaments prescrits par un professionnel de la santé tel que stipulé dans la régie interne.

En cas d'urgence, personnes à contacter autre que les parents:

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Tél. résidence :(    ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tél. travail : (    ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Tél. résidence :(    ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tél. travail : (    ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

## **7. AUTORISATION DU PARENT**

- J'autorise mon enfant à participer aux sorties organisées;
- J'autorise mon enfant à voyager dans le véhicule des responsables du camp de jour;

Lorsqu'il y aura une sortie, les parents en seront informés par lettre ou message.

Les personnes responsables du camp de jour sont : Emma Bruneau Darmana (coordonnatrice)  
Léa Séguin (monitrice) et Kim Brousseau (monitrice)

\_\_\_\_\_  
Signature du (des) parent(s)

\_\_\_\_\_  
Date



## **AUTORISATIONS MULTIPLES**

### **J'AUTORISE LES MONITEURS (TRICES) DU CAMP DE JOUR À :**

- APPLIQUER DE LA CRÈME SOLAIRE
- APPLIQUER DE L'INSECTIFUGE (AU BESOIN)
- PRENDRE DES PHOTOS DE MON ENFANT ET DE LES AFFICHER À PLUSIEURS OCCASIONS, DANS LE LOCAL DU CAMP DE JOUR ET RÉSEAUX SOCIAUX.
- RECEVOIR DES VISITEURS (TEL QUE : POMPIERS, POLICIERS, DES PROFESSIONNELS AYANT RAPPORT À LA THÉMATIQUE) OCCASIONNELLEMENT.
- FAIRE DES SORTIES LOCALES (BIBLIOTHÈQUE, EXCURSION EN FORÊT, ETC....)
- J'AUTORISE LES RESPONSABLES DU CAMP DE JOUR À FAIRE TRANSPORTER (EN CAS D'URGENCE) MON ENFANT, DANS UN HÔPITAL, CLINIQUE OU AUTRE LIEU DE SANTÉ.

\_\_\_\_\_  
Signatures du (des) parent(s)

\_\_\_\_\_  
Date



## CAMP DE JOUR 2018

**S.V.P. COMPLÉTER ET RETOURNER. MERCI !**

### AUTORISATION POUR SORTIR AU DÎNER

J'autorise mon enfant : \_\_\_\_\_  
à s'absenter pendant l'heure du dîner.

Je n'autorise pas mon enfant : \_\_\_\_\_  
à s'absenter pendant l'heure du dîner.

Date : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_