



La COVID-19 a forcé la Municipalité à revoir le fonctionnement du camp de jour. Contrairement aux années passées, les personnes ayant besoin du service de garde devront en acquitter les frais pour la saison complète, en même temps que les frais d'inscription, et une fois l'inscription complétée, acceptée et le camp débuté, il ne sera plus possible de la modifier à moins d'un retrait du camp ou de la fermeture de celui-ci, auquel cas seulement un remboursement au prorata des jours de fréquentation sera autorisé.

160\$ / enfant

5\$ / jours service de garde

**LORS DE L'INSCRIPTION VOUS DEVEZ ÊTRE FIXÉ  
SUR LE BESOIN OU NON DU SERVICE DE GARDE**

# CAMP DE JOUR 2020

25 juin au 21 août (5 à 12 ans)

## ENFANT

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

N° TÉLÉPHONE (rés.) :

DATE DE NAISSANCE :

N° ASSURANCE MALADIE :

EXPIRATION :

ÂGE :

ANNÉE SCOLAIRE TERMINÉE :

## MÈRE

NOM :

PRÉNOM :

MÊME ADRESSE QUE L'ENFANT

ADRESSE :

N° TÉLÉPHONE (rés.) :

N° CELLULAIRE :

N° TÉLÉPHONE AU TRAVAIL :

ADRESSE COURRIEL :

## PÈRE

NOM :

PRÉNOM :

MÊME ADRESSE QUE L'ENFANT

ADRESSE :

N° TÉLÉPHONE (rés.) :

N° CELLULAIRE :

N° TÉLÉPHONE AU TRAVAIL :

ADRESSE COURRIEL :

## AVIS IMPORTANT – Mesures de protection COVID-19

Acceptation du risque dans un contexte de pandémie de COVID-19, le camp de jour de la Municipalité de La Minerve a mis en place les mesures de protection détaillées au document INFOS-PARENT, joint au présent formulaire, afin de minimiser le risque de contagion et de propagation du virus. Il est de la responsabilité de toute personne, notamment les enfants et leurs parents ou tuteurs, de respecter les mesures de protection mises en place par le camp de jour de la Municipalité de La Minerve.

J'ai pris connaissance du document INFOS-PARENTS et je m'engage à m'y conformer. J'ai discuté du document avec mon enfant, je lui ai expliqué en quoi consistent les mesures et je l'ai informé de l'importance de les respecter. Je comprends et accepte que le camp de jour de la Municipalité de La Minerve ne puisse garantir un milieu sans COVID-19, qui soit exempt de contamination ou de contagion.

Nom du parent :  
(en lettres moulées)

Signature :

### **BAIGNADE**

**Pour la baignade, votre enfant doit-il porter un objet de flottaison?** OUI NON

Si oui, quel type d'objet de flottaison ?

(Obligatoire : les enfants de **5 et 6 ans** doivent avoir un objet de flottaison en tout temps dans l'eau.)

### **INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES**

**MON ENFANT QUITTE LE CAMP SEUL :** OUI NON

**QUI VIENDRA CHERCHER L'ENFANT?**

### **EN CAS D'URGENCE :**

NOM	# TÉL.	LIEN AVEC L'ENFANT
1.		
2.		
3.		

**J'AUTORISE LE VOYAGEMENT EN AMBULANCE EN CAS D'URGENCE :** OUI NON

### **DOSSIER SANTÉ DE L'ENFANT :**

SVP, SOYEZ HONNÊTE, CES INFORMATIONS NOUS AIDERONT À MIEUX INTERVENIR AUPRÈS DE VOTRE ENFANT

### **VOTRE ENFANT À T-IL UN TROUBLE OU UNE MALADIE ?**

**VOTRE ENFANT DOIT-IL PRENDRE DES MÉDICAMENTS?** OUI NON

SI OUI, LEQUEL (LESQUELS) ET POURQUOI :

POSOLOGIE :

**PEUT-IL LES PRENDRE SEUL :** OUI NON

SINON, QUI A L'AUTORISATION DE LUI DONNER :

ALLERGIE(S) :

ÉPIPEN :

**IL PEUT S'EN SERVIR SEUL :** OUI NON **SINON, LES ANIMATEURS LUI ADMINISTRERONT**

REMARQUE(S) :

J'AUTORISE MON ENFANT À PRENDRE L'AUTOBUS LORS DES SORTIES ET LORS DU TRANSPORT D'UN LIEU À L'AUTRE (PLAGE) : OUI NON

J'AUTORISE LE CAMP DE JOUR À PRENDRE DES PHOTOS DE MON ENFANT : OUI NON

NOM DU PARENT OU TUTEUR (lettres moulées)

SIGNATURE DU PARENT OU TUTEUR

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

Remis au :	PÈRE	MÈRE
# ASS.SOCIALE OBLIGATOIRE		

**RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**

1<sup>er</sup> enfant      2<sup>ième</sup> enfant      3<sup>ième</sup> enfant      Service de garde      **Total frais d'inscription**

**MODE DE PAIEMENT**

COMPTANT      CHÈQUE      CARTE DE CRÉDIT      CARTE DE DÉBIT