La Minerve

FICHE D'INSCRIPTION

CAMP DE JOUR 2023

LE COÛT D'INSCRIPTION EST DE 315 $ POUR LES 8 SEMAINES DU CAMP DE JOUR
(Rabais de 70 $ par enfant supplémentaire issu d'une même famille)

ENFANT (Renseignements sur l'enfant)	
Nom et prénom	Âge (au 26 juin 2023) Date de naissance
Adresse	Téléphone 1 Téléphone 2
Nº Assurance maladie Expiration	

SECTION PARENT (Coordonnées des parents)	
Nom et prénom du parent	Nom et prénom du parent
Téléphone 1 Téléphone 2	Téléphone 1 Téléphone 2
☐ Adresse (même que l'enfant) ☐ Autre	☐ Adresse (même que l'enfant) ☐ Autre
Adresse courriel	Adresse courriel

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER VOTRE ENFANT (autres que les parents)			
1.Nom et prénom	Téléphone 1 Téléphone 2	Lien avec l'enfant	
2.Nom et prénom	Téléphone 1 Téléphone 2	Lien avec l'enfant	
J'AUTORISE MON ENFANT À QUITTER LE CAMP SEUL À 16 H 30		☐ OUI	☐ NON

EN CAS D'URGENCE (Personnes responsables à contacter, autres que les parents)		
1.Nom et prénom	Téléphone 1 Téléphone 2	Lien avec l'enfant
2.Nom et prénom	Téléphone 1 Téléphone 2	Lien avec l'enfant
3.Nom et prénom	Téléphone 1 Téléphone 2	Lien avec l'enfant

FICHE DE SANTÉ DE L'ENFANT (Afin de nous assurer de bien répondre aux besoins de tous, il est important de déclarer toute situation particulière)			
Votre enfant souffre- t-il d'allergies?	☐ OUI	☐ NON	Précisions
Votre enfant souffre-t-il d'un trouble ou d'une maladie?	☐ OUI	☐ NON	Précisions
Votre enfant doit-il prendre des médicaments?	☐ OUI	☐ NON	Précisions
	Précisions : Veuillez prendre note que le personnel n'administre pas de médicament		

6, rue Mailloux, La Minerve (Québec) J0T 1S0
Téléphone : 819-681-3380 Télécopieur : 819-274-2031
reception@municipalite.laminerve.qc.ca

FICHE D'INSCRIPTION
SUITE

FICHE DE SANTÉ DE L'ENFANT (SUITE)

Informations complémentaires : _____

_____

_____

AUTORISATION DU PARENT	OUI	NON
J'autorise le voyagement de mon enfant en ambulance en cas d'urgence	☐	☐
J'autorise mon enfant, dans le cadre des activités et/ou sorties qui nécessitent un déplacement, à prendre l'autobus	☐	☐
J'autorise mon enfant, dans le cadre des activités et/ou sorties qui nécessitent un déplacement, à être passager dans un véhicule conduit par un moniteur ou un parent bénévole	☐	☐
J'autorise le camp à prendre des photos/vidéos de mon enfant	☐	☐
Est-ce que votre enfant doit porter une veste de flottaison? (obligatoire pour les 4 à 6 ans)	☐	☐

REÇU D'IMPÔT (Inscrire le nom du parent (payeur) à qui nous devons émettre le reçu)	
Nom et prénom	Nº d'assurance social (obligatoire)

Nous vous demandons de nous transmettre le formulaire complété au plus tard le 16 juin 2023, par courriel à reception@municipalite.laminerve.qc.ca, par la poste ou dans la boîte de courrier externe située près de l'entrée principale de l'hôtel de ville.

LE COÛT D'INSCRIPTION EST DE 315 $ POUR LES 8 SEMAINES DU CAMP DE JOUR

N'oubliez pas d'inclure votre paiement. Vous pouvez payer par carte de crédit (en nous téléphonant) ou par chèque (vous avez la possibilité de faire deux (2) chèques postdatés en date du 26 juin et du 24 juillet 2023).

_____

Signature du parent Date

À L'USAGE DE LA MUNICIPALITÉ				
Paiement(s) reçus	☐ OUI	☐ NON	Nº de reçu	Nº de reçu
Chèque(s) postdaté(s)	☐ OUI	☐ NON	Date	Montant
Commentaires :				

Merci de nous retourner le formulaire et le paiement, avant la date limite!