

Camp de jour ÉTÉ 2012 - Du 25 juin au 24 août

INFORMATIONS

L'ENFANT

NOM DE L'ENFANT

PRÉNOM DE L'ENFANT

ÂGE DE L'ENFANT

en date du 31 SEPTEMBRE 2012

DATE DE NAISSANCE

JJ/MM/AAAA

SEXE

M

F

ASSURANCE-MALADIE R.A.M.Q.

ADRESSE

NUMÉRO

Exp. MM/AAAA

NO.

RUE

APP.

VILLE

CODE POSTAL

LA FAMILLE

NOM et PRÉNOM du PARENT

TÉLÉPHONE

MAISON

TRAVAIL

CELLULAIRE (SI URGENCE)

NOM et PRÉNOM du PARENT

TÉLÉPHONE

MAISON

TRAVAIL

CELLULAIRE (SI URGENCE)

COURRIEL

COURRIEL *toutes les informations seront transmises via ce courriel*

INFORMATION POUR RELEVÉ 24

NOM DU PARENT-PAYEUR

% DE PAIEMENT

NUMÉRO ASSURANCE SOCIALE

NOM DU PARENT-PAYEUR

% DE PAIEMENT

NUMÉRO ASSURANCE SOCIALE

URGENCE

NOM DE LA PERSONNE À CONTACTER

TÉLÉPHONE

LIEN DE PARENTÉ

NOM DE LA PERSONNE À CONTACTER

TÉLÉPHONE

LIEN DE PARENTÉ

INSCRIPTION

SÉJOUR

- 1 Du 25 juin au 29 juin
- 2 Du 2 juillet au 6 juillet
- 3 Du 9 juillet au 13 juillet
- 4 Du 16 juillet au 20 juillet
- 5 Du 23 juillet au 27 juillet
- 6 Du 30 juillet au 3 août
- 7 Du 6 août au 10 août
- 8 Du 13 août au 17 août

PROGRAMME

Sélectionnez le programme désiré

Programme **ASPIRANT-MONITEUR**

Durée de 4 semaines - du 25 juin au 20 juillet 2012

Formation pour futurs animateurs en camp (15 ANS ET PLUS) **675.00\$**

Clinique SOCCER

Au service de garde

- Du lundi au jeudi - 40\$
- Du lundi au jeudi - 40\$
- Du lundi au jeudi - 40\$
- Du lundi au jeudi - 40\$
- Du lundi au jeudi - 40\$
- Du lundi au jeudi - 40\$
- Du lundi au jeudi - 40\$
- Du lundi au jeudi - 40\$

COÛT

Incluant PROGRAMME et CLINIQUE

JOURNÉES SORTIES EN FOLIE

- Lundi 20 août
- Mardi 21 août
- Mercredi 22 août
- Jeudi 23 août
- Vendredi 24 août

GROUPE D'ÂGE

SORTIE

- La Ronde**
- Super Aqua Club**
- Escalade Action Directe**
- Centre de Plein Air**
- Centre de Plein Air**

TOTAL DES FRAIS D'INSCRIPTION

TOTAL Séjours (avant rabais) PROGRAMME et CLINIQUE SOCCER

RABAIS APPLICABLES CODE FACEBOOK

Écrire rabais en (-)

TOTAL Journées SORTIES EN FOLIE aucun rabais applicable

TOTAL INSCRIPTION 2012

--

MODE DE PAIEMENT

Paie ment par chè que

L'inscription est confirmée suite à la réception des chèques post-datés à l'ordre du **C.A.F.L.**

Paie ment par carte de crédit

Visa

MasterCard

Modalité de paiement (réservé à l'administration)

#	Date	Montant	Modalité	À payer
1				
2				
3				
4				

Avis : Des frais de 25.00\$ seront facturés pour tous les chèques sans provision

Numéro de carte

Expiration : MM/AA

Je préfère être appelé pour donner mon numéro de carte

POLITIQUES ET RÈGLEMENTS GÉNÉRAUX

FRAIS D'INSCRIPTION ET MODALITÉS DE PAIEMENT

À l'inscription, la totalité des coûts doivent être déboursés (paiement direct, débit, Master Card, Visa, comptant ou chèque à l'ordre du CAFL), d'ici le **31 MAI 2012**. Pour une inscription faite après cette date, le total des frais doit être payé en un versement. **Des frais de 25\$ seront facturés pour tous les chèques sans provision. Des frais supplémentaires de 4% de la facture totale seront facturés pour tout retard de paiement.**

AUTORISATION PARENTALE POUR MATÉRIEL PUBLICITAIRE

J'autorise le Centre d'Activités Letendre à utiliser des photos prises et/ou vidéos filmés lors des activités du camp où mon enfant figure, et ce, **pour des fins de promotion des activités du camp** (revues, brochures, journaux, télévision, médias sociaux, etc.).

RÈGLEMENTS DU CAMP

Le campeur inscrit verra à se comporter de façon appropriée, avec son moniteur, les autres campeurs ou au service de garde.

Aucune violence, physique, verbale, psychologique ou autre, ni aucune forme d'intimidation ne sera tolérée.

Le campeur se devra de prendre soin des installations et du matériel qui lui est fourni. Ainsi, le matériel brisé devra être remboursé par le parent du campeur fautif.

Le campeur (et le parent) sera tenu responsable de tout propos, matériel photo ou vidéo, ou de tout autre contenu offensant ou inapproprié diffusé sur internet ou sur les médias sociaux concernant le camp de jour, le personnel y travaillant ainsi que les participants (autres campeurs).

Le Centre d'Activités Letendre se réserve le droit de mettre fin à l'inscription d'un enfant qui persiste à nuire au bon fonctionnement du camp.

À la fermeture du service de garde (18h00), les parents qui arriveront en retard devront déboursier 20\$ comptant. Le parent qui arrive avec plus de 15 minutes de retard devra déboursier, en plus des 20.00\$, un 20.00\$ supplémentaire par tranche de 15 minutes de retard.

MODALITÉS DE REMBOURSEMENT

Aucun remboursement ne sera accordé, peu importe le motif, pour des journées d'absence au cours d'un séjour. Aucun remboursement ne sera effectué pour un programme déjà débuté. En cas d'annulation d'un programme par le camp, le remboursement des frais est alors complet. Des frais administratifs de 25\$ par enfant seront retenus pour une annulation faite au plus tard le **31 MAI 2012**. Après cette date, aucun remboursement ne sera versé pour une annulation faite moins de sept (7) jours avant le début de la semaine pour laquelle l'enfant est inscrit.

J'affirme avoir lu, compris et accepté les renseignements indiqués sur cette fiche d'inscription.

NOM DU PARENT

JJ / MM / AAAA
DATE

Témoïn (employé du CAFL)

Nous sommes curieux

Vous connaissez le Camp de jour Letendre grâce à:

Banderole sur le mûr extérieur du Collège Letendre

Site internet www.moncampdejour.ca

Annonce dans le journal Courrier Laval

Dépliant reçu à l'école de mon enfant

Site internet de l'Association des camps

Je suis un ancien(ne) campeur été 2011

Je suis un élève du Collège Letendre

Une recommandation d'un ami

Autres: _____

PROBLÈMES PHYSIQUES

Votre enfant souffre-t-il de problèmes physiques (cardiaque, asthme, épilepsie, problèmes articulaires, etc.)?

OUI Si oui, le ou lesquels?

NON _____

COMPORTEMENT ET TROUBLES

Votre enfant souffre-t-il(elle) de problèmes particuliers ? (comportement, apprentissage, psychologique, social, autre...)

OUI Si oui, veuillez préciser :

NON _____

VACCINS

Votre enfant a-t-il déjà reçu un vaccin antitétanique ?

OUI Si oui, indiquer la date du dernier vaccin ?

NON _____

MM / AAAA

ALLERGIES ET INTOLÉRANCES

Votre enfant souffre-t-il d'allergies ou d'intolérances?

OUI Si oui, précisez l'allergie ou l'intolérance :

NON _____

MÉDICATION**Votre enfant prend-il des médicaments?**

OUI Si oui, veuillez indiquer quel médicament? _____

NON Raison de la prise de médicament : _____

Posologie : _____

Fréquence : _____

Votre enfant les prend-il lui-même? _____

Votre enfant porte-t-il des lunettes ?

OUI

NON

Votre enfant sait-il nager?

Très bien

Moyennement

Très peu

Pas du tout

Pour toute activité de baignade, un test de nage sera effectué afin d'évaluer les capacités de l'enfant. Tous les 5 et 6 ans porteront OBLIGATOIREMENT une veste de flottaison individuelle fournie par le camp.

AUTRE

Autre(s) condition(s) particulière(s) concernant la santé de votre enfant?

AUTORISATION DE DÉPART SEUL - 12-14 ANS SEULEMENT

J'autorise mon enfant à quitter seul les lieux à la fin de la journée (16h00) :

OUI

NON

Autorisation d'administration de soins de santé

En signant la présente, j'autorise la direction du Centre d'Activités Letendre à prodiguer tous les soins infirmiers nécessaires. Si la direction le juge nécessaire, j'autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou autrement, dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire. De plus, s'il est impossible de nous rejoindre, j'autorise le médecin choisi par les autorités du camp à prodiguer à mon enfant tous les soins médicaux requis par son état, y compris la pratique d'une intervention chirurgicale, des injections, l'anesthésie et l'hospitalisation. Finalement, j'affirme que les renseignements présents sur cette fiche sont exacts et complets et que j'ai répondu au meilleur de ma connaissance. Si l'information transmise exige des modifications, vous êtes dans l'obligation de nous en informer dans les plus brefs délais, pour la sécurité de votre enfant.

Nom du parent

Signature

JJ / MM / AAAA
DATE