

# Inscription Terrain de jeux ÉTÉ 2018

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

Sexe de l'enfant : F  M

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

Numéro de carte d'assurance maladie : \_\_\_\_\_

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

**\*Veuillez décrire en détail  
au verso à l'endroit indiqué**

Information relative à la santé : \_\_\_\_\_

Autre information que nous devrions connaître de votre enfant : \_\_\_\_\_

Nom du père : \_\_\_\_\_ Nom de la mère : \_\_\_\_\_

Tél. maison : \_\_\_\_\_ Tél. maison : \_\_\_\_\_

Tél. travail : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

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

## Reçus - Frais de garde

Nom du parent : \_\_\_\_\_ Numéro d'assurance social : \_\_\_\_\_

**Personne à contacter en cas d'urgence** : \_\_\_\_\_

Lien : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

**Inscription pour l'été** :  ou **Inscription à la semaine** :  ou **Inscription à la journée** :

Semaine(s) choisi(s) : - 25 au 29 juin  - 2 au 6 juillet  - 9 au 13 juillet  - 16 au 20 juillet

- 23 au 27 juillet  - 30 au 3 août  - 6 au 10 août  - 13 au 16 août

**Service de garde** : Oui :  Non :  **Pour l'été** :  **À la journée** :

**Vacances** : Veuillez indiquer les semaines où vous avez prévu être en vacances et où vous n'aurez pas besoin du service du terrain de jeux.

- 25 au 29 juin  - 2 au 6 juillet  - 9 au 13 juillet  - 16 au 20 juillet

- 23 au 27 juillet  - 30 au 3 août  - 6 au 10 août  - 13 au 16 août

**Départ :**

- J'autorise mon enfant à quitter seul le terrain de jeux à 16h30 à tous les jours (à pied ou en vélo).  
 - Mon enfant doit attendre qu'on vienne le chercher à la fin de la journée.

Personnes autorisées à quitter avec l'enfant autre que les parents indiqués au recto de la fiche :

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

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

*Si une autre personne vient chercher votre enfant, le responsable devra avoir été averti le matin ou il entrera en contact avec vous avant de le laisser partir.*

**Pour les prochains points, veuillez cocher et apposer vos initiales seulement pour lesquels vous donnez**

**votre autorisation :**

- J'autorise que mon enfant soit pris en photo et que ces photos soient affichées au Terrain de jeux ou dans les médias. \_\_\_\_\_
- J'autorise mon enfant à effectuer toutes les sorties (baignades ou visites) que ce soit à pied et ou en autobus avec le personnel du Terrain de jeux. \_\_\_\_\_
- En cas d'accident, j'accepte que les moniteurs donnent les premiers soins à mon enfant en attendant que les secours arrivent. \_\_\_\_\_
- J'autorise les moniteurs à appliquer de la crème solaire à mon enfant. \_\_\_\_\_
- Mon enfant doit porter des flotteurs ou un ballon de flottaison, que je fournis, lors de la baignade à l'extérieur du Terrain de jeux. \_\_\_\_\_

***Signature du parent :*** \_\_\_\_\_

**Renseignements médicaux**

Es-ce que votre enfant présente un problème de santé : allergie sévère à certains aliments ou piqûres d'insectes, diabète, asthme, maladie ou autre? Oui Non

Si oui, lesquels? \_\_\_\_\_

A-t-il des médicaments à prendre? Oui Non Si oui lesquels? \_\_\_\_\_

Posologie : \_\_\_\_\_

Dans le cas où vous désirez que le personnel du Terrain de Jeux administre un médicament à votre enfant sur une base régulière ou non, vous devrez signer une feuille d'autorisation disponible au Terrain de Jeux. Notez que tous changements dans la posologie ou de médicaments devront être mentionné et qu'aucun médicament ne sera administré s'il n'est pas sur cette fiche.

**RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**

**Mode de paiement :** Montant : \_\_\_\_\_ \$ Argent :  Chèque :  Numéro du chèque : \_\_\_\_\_