

**Municipalité de Sainte-Aurélie**

164 chemin des Bois-Francis, Sainte-Aurélie QC, G0M 1M0

Tél. 418 593-3021 | Téléc. 418 593-3961 | [munsteau@sogetel.net](mailto:munsteau@sogetel.net)[www.ste-aurelie.qc.ca](http://www.ste-aurelie.qc.ca) |  | [www.facebook.com/municipalite.sainte.aurelie](https://www.facebook.com/municipalite.sainte.aurelie)

## INSCRIPTION CAMP DE JOUR 2019

Identification de l'enfant			
	1 <sup>er</sup> enfant	2 <sup>ème</sup> enfant	3 <sup>ème</sup> enfant
Nom			
Prénom			
Date de naissance			
No assurance maladie			
Identification de l'autorité parentale			
	Mère	Père	Tuteur légal
Nom			
Prénom			
Téléphone (résidence)			
Téléphone (travail)			
Téléphone (cellulaire)			
Autorisé (e) à venir chercher l'enfant?			
Autre personne autorisée à venir chercher l'enfant			
En cas d'urgence			
Personne à contacter			
Lien avec l'enfant			
Téléphone :		Autre téléphone :	
Fréquentation et les tarifs : <i>encerclez votre choix et totalisez</i>			
Enfant (s)	Camp de jour et service de garde		Total
1 enfant		35 \$	\$
2 enfants		65 \$	\$
3 enfants		95 \$	\$
Additionnel		+ 30 \$ / enfant	\$
Autres informations : <i>encerclez vos choix</i>			
Reçu pour fins d'impôt			
Les frais payés à un centre de loisirs municipal pendant les vacances scolaires donnent droit au crédit d'impôt pour frais de garde d'enfant. Désirez-vous un relevé pour impôt?		Oui	Non
Allergie ( <i>identifiez pour chaque enfant</i> )			
Votre 1 <sup>er</sup> enfant a-t-il des allergies?		Oui – décharge à signer	Non
Votre 2 <sup>ème</sup> enfant a-t-il des allergies?		Oui – décharge à signer	Non
Votre 3 <sup>ème</sup> enfant a-t-il des allergies?		Oui – décharge à signer	Non
Médicaments sous ordonnance ( <i>identifiez pour chaque enfant</i> )			
Votre 1 <sup>er</sup> enfant doit-il prendre des médicaments sous ordonnance?		Oui – décharge à signer	Non
Votre 2 <sup>ème</sup> enfant doit-il prendre des médicaments sous ordonnance?		Oui – décharge à signer	Non
Votre 3 <sup>ème</sup> enfant doit-il prendre des médicaments sous ordonnance?		Oui – décharge à signer	Non
Photographies			
Acceptez-vous que des photographies de votre enfant soient prises et diffusées sur le site web et Facebook de la Municipalité, dans le cadre de la promotion des activités du terrain de jeux?		Oui	Oui si visage brouillé Non

Signatures :

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

\_\_\_\_\_  
Autorité parentale\_\_\_\_\_  
Responsable du terrain de jeux



**Municipalité de Sainte-Aurélie**

164 chemin des Bois-Francs, Sainte-Aurélie QC, G0M 1M0

Tél. 418 593-3021 | Téléc. 418 593-3961 | [munsteau@sogetel.net](mailto:munsteau@sogetel.net)

[www.ste-aurelie.qc.ca](http://www.ste-aurelie.qc.ca) |  | [www.facebook.com/municipalite.sainte.aurelie](https://www.facebook.com/municipalite.sainte.aurelie)



## CAMP DE JOUR 2019 – DÉCHARGE

Ce formulaire est un formulaire légal qui vise à protéger l'enfant qui a à prendre des médicaments sous ordonnance de façon régulière, occasionnelle, ou en réponse à une réaction allergique.

Ce formulaire vise également à fournir aux responsables du terrain de jeux et du service de garde le protocole adéquat à suivre en cas de réaction allergique de l'enfant afin d'assurer sa sécurité.

<b>Décharge</b>				
<i>Utilisez le même ordre numérique que celui utilisé pour remplir le formulaire</i>				
<b>Allergie</b>				
	Nature	Manifestations	Protocole à suivre en cas de réaction	
1 enfant				
2 enfants				
3 enfants				
<b>Médicament sous ordonnance</b>				
	Médicament prescrit	Médecin traitant	Dose prescrite	Horaire d'administration
1 enfant				
2 enfants				
3 enfants				

J'autorise un responsable du terrain de jeux ou du service de garde à administrer à mon (mes) enfant (s) le (s) médicament (s) mentionné (s) ci-dessus conformément aux directives inscrites et le dégage de toute responsabilité quant aux conséquences d'une éventuelle réaction à ce (s) médicament (s).

Signatures :

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

\_\_\_\_\_  
Autorité parentale

\_\_\_\_\_  
Responsable du terrain de jeux