



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2020

### Formulaire du 1<sup>er</sup> enfant\* Compléter un formulaire par enfant

\* Le 1<sup>er</sup> enfant doit être celui qui a le plus grand nombre de semaine, donc le plus cher.

#### 1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ENFANT

Nom de famille + prénom : \_\_\_\_\_

Sexe : M  F

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

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Âge au 30 septembre 2020 : \_\_\_\_\_

Année d'études en sept. 2020 : \_\_\_\_\_

Taille de t-shirt, enfant : S  M  L  Adulte : S  M  L

#### 2. PARENTS OU TUTEURS

Nom du parent : \_\_\_\_\_

Nom du parent : \_\_\_\_\_

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

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

Téléphone : Rés. : \_\_\_\_\_

Téléphone : Rés. : \_\_\_\_\_

Bur. : \_\_\_\_\_

Bur. : \_\_\_\_\_

Cell. : \_\_\_\_\_

Cell. : \_\_\_\_\_

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

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

#### GARDE DE L'ENFANT :

Reçu d'impôt pour frais de garde (relevé 24) : Au nom de : \_\_\_\_\_

N.A.S. : \_\_\_\_\_

**Si vous désirez séparer votre relevé 24, vous devez le faire directement à partir de votre compte Qidigo.**

#### 3. TRANSPORT ET/OU SERVICE DE GARDE

Service de garde : OUI  NON

a.m.  (7 h à 8 h 30)

p.m.  (16 h à 18 h)

À noter que si ce n'est pas une personne autorisée qui vient chercher votre enfant, le personnel du service de garde ne sera pas autorisé à le laisser partir, peu importe le lien de parenté de cette personne. Le cas échéant, un avis écrit est nécessaire.

#### 5. PRIORITÉ DE FIN DE JOURNÉE

Est-ce que votre enfant peut retourner seul à la maison ? **OUI**  **NON**

Qui est autorisé à venir le chercher en fin pm ? \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant ? \_\_\_\_\_

## 6. CHOIX DE SEMAINE (CAMP ET SERVICE DE GARDE)

	Camp d'été régulier	
	Cochez la/les semaines	Service de garde 7 h – 8 h 30 16 h à 18 h 10 \$/sem.
Semaine 1 : 29 juin au 3 juillet	55 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.
Semaine 2 : 6 au 10 juillet	55 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.
Semaine 3 : 13 au 17 juillet	55 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.
Semaine 4 : 20 au 24 juillet	55 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.
Semaine 5 : 27 au 31 juillet	55 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.
Semaine 6 : 3 au 7 août	55 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.
Semaine 7 : 10 au 14 août	55 \$ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> a.m. <input type="checkbox"/> p.m.
<b>Coût</b>	<b>\$</b>	<b>\$</b>
<b>Total :</b>		

## 6. CONSENTEMENT DES PARENTS :

- J'accepte qu'il n'y ait pas de remboursement de la contribution demandée, sauf s'il y a annulation faite par le personnel autorisé ou annulation faite par le parent avant la date de début du camp soit le 29 juin 2020. Le cas échéant, des frais d'administration de 15 % s'appliqueront (si annulé par le parent). \_\_\_\_\_ (Initiale)
- Je déclare que les renseignements que j'ai fournis sont exacts. \_\_\_\_\_ (Initiale)
- J'autorise les municipalités à utiliser pour des fins promotionnelles toute photographie qui serait prise de mon enfant dans le cadre du camp de jour. \_\_\_\_\_ (Initiale)
- J'autorise les responsables du camp de jour à amener mon enfant dans un centre hospitalier en cas d'urgence. \_\_\_\_\_ (Initiale)
- J'autorise le personnel du camp de jour à appliquer de la crème solaire à mon enfant en cas de besoin. \_\_\_\_\_ (Initiale)
- J'autorise les autorités du camp de jour à effectuer des sorties à l'extérieur du site du camp de jour de Beupré. \_\_\_\_\_ (Initiale)
- Je m'engage à respecter les horaires du camp (8 h 30 à 16 h) et du service de garde (7 h à 8 h 30 et 16 h à 18 h). \_\_\_\_\_ (Initiale)
- Dans un contexte de pandémie de COVID-19, le Camp de jour intermunicipal de Beupré et Saint-Joachim a mis en place les mesures de protection afin de minimiser le risque de contagion et de propagation du virus. Il est de la responsabilité de toute personne, notamment les enfants, les moniteurs et leurs parents ou tuteurs, de respecter les mesures de protection mises en place par le Camp de jour intermunicipal de Beupré et Saint-Joachim.  
Je m'engage à me conformer aux mesures de protection. Je comprends et accepte que le Camp de jour intermunicipal de Beupré et Saint-Joachim ne pourra garantir un milieu sans COVID-19, qui soit exempt de contamination ou de contagion.

\_\_\_\_\_ (Initiales)

Signature : \_\_\_\_\_

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