



# TERRAIN DE JEUX 2017- L'ISLE-VERTE

## FICHE D'INSCRIPTION

Les informations apparaissant sur cette fiche seront transmises, au besoin, à la personne responsable du terrain de jeux ou à la personne désignée qui pourrait intervenir en cas d'urgence.

### RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_ M  F

\_\_\_\_\_

Date de naissance JJ/MM/AAAA N.A.M. Expiration

Père ou tuteur : \_\_\_\_\_ Mère ou tutrice : \_\_\_\_\_

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

Téléphone rés. : \_\_\_\_\_ Travail : \_\_\_\_\_ Autre : \_\_\_\_\_

J'autorise mon enfant à revenir seul à la maison.  Oui  Non

Identification d'une autre personne pouvant venir chercher l'enfant : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**Personne à contacter en cas d'urgence** (autre que les parents)

IMPORTANT : cette personne doit être disponible sur les heures de terrain de jeux.

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

Téléphone 1 : \_\_\_\_\_ Téléphone 2 : \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Afin d'assurer la sécurité de votre enfant, la direction doit être informée des problèmes de santé qui peuvent nécessiter une intervention d'urgence au terrain de jeux ou lors d'une sortie.

Est-ce que votre enfant présente un de ces problèmes de santé :

Allergie sévère à certains aliments ou aux piqûres d'insectes, diabète, asthme ou autre?  Oui  Non

Si oui, lequel : \_\_\_\_\_

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

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

Autres informations importantes (saignements de nez, maux de tête, etc.) : \_\_\_\_\_

Mon enfant sait nager.  Oui  Non Il se débrouille avec un gilet de sauvetage.  Oui  Non

### RENSEIGNEMENTS PSYCHOSOCIAUX

Votre enfant a-t-il des difficultés d'attention, d'impulsivité, d'agressivité, d'hyperactivité ou autre?

Oui  Non Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

Afin de créer un encadrement adapté aux besoins de l'enfant, a-t-il reçu, au cours des 12 derniers mois, un service fait l'objet d'un suivi de la part d'un professionnel de la santé à l'école ou du CLSC?

Oui  Non Si oui, précisez le suivi et le nom du professionnel concerné.

Spécialiste : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Spécialiste : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

J'autorise ces derniers à communiquer les renseignements désirés à la direction du terrain de jeux au besoin.  Oui  Non

**En cas d'accident ou de maladie, j'autorise la personne responsable de l'activité à assurer à mon enfant les soins médicaux et chirurgicaux nécessaires. Il est entendu que je serai avisé le plus tôt possible s'il advenait un problème de quelque nature qu'il soit, pouvant affecter la santé de mon enfant.**

J'aimerais recevoir le Relevé 24 (frais de garde d'enfants) :  Oui  Non N.A.S parent : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du parent ou tuteur

\_\_\_\_\_  
Nom en lettres moulées

\_\_\_\_\_  
Date



# TERRAIN DE JEUX 2017- L'ISLE-VERTE

## FICHE D'INSCRIPTION

### DEMANDE D'AUTORISATION PARENTALE POUR LA PRISE DE PHOTOS

Pendant la période du terrain de jeux, nous aimerions prendre des photos de vos enfants, afin d'immortaliser les belles activités qu'ils vivront tout au long de l'été et leur créer un beau souvenir.

- J'autorise que mon enfant soit photographié.  
 Je refuse que mon enfant soit photographié.



### PAIEMENT

Payable en argent ou par chèque libellé au nom de la Municipalité de L'Isle-Verte.

*Les chèques postdatés doivent être faits en date maximale du 26 juin 2017.*

	Résident	Non-résident	
<b>TARIF POUR LA SAISON</b>			
8 semaines, incluant le chandail identifié et les sorties 1 <sup>er</sup> enfant de la famille	200 \$	250 \$	
2 <sup>e</sup> enfant d'une même famille	180 \$	225 \$	
3 <sup>e</sup> enfant d'une même famille	180 \$	225 \$	
<b>TARIF À LA SEMAINE</b>	50 \$ X _____	60 \$ X _____	
Incluant les sorties spéciales	=	=	
Tarif hebdomadaire X nombre de semaines	_____ \$	_____ \$	
<b>SEMAINE OPTIONNELLE – 9<sup>e</sup> SEMAINE</b>			
Du 21 au 25 août	40 \$	50 \$	
<b>TARIF FORFAITAIRE POUR LES SORTIES</b>	45 \$	45 \$	
<b>TARIF À LA CARTE POUR LES SORTIES</b>			
Mercredi 5 juillet – Canyon les Portes de l'Enfer	15 \$	15 \$	
Mardi 18 juillet – Camp musical Saint-Alexandre	12 \$	12 \$	
Mercredi 2 août – Plage de Pohénégamook	10 \$	10 \$	
Mercredi 16 août – Lieu historique des Forts-de-Lévis	15 \$	15 \$	
<b>TOTAL</b>			<b>\$</b>
<b>CHÈQUE</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>ARGENT COMPTANT</b>	<input type="checkbox"/>		

### PRÉSENCE

Veillez cocher les cases où votre enfant sera présent durant l'été.

SEMAINES	DATES (LUNDI AU VENDREDI)	SERA PRÉSENT (COCHEZ)
1	26 au 30 juin 2017	
2	3 au 7 juillet 2017	
3	10 au 14 juillet 2017	
4	17 au 21 juillet 2017	
5	24 au 28 juillet 2017	
6	31 juillet au 4 août 2017	
7	7 au 11 août 2017	
8	14 au 18 août 2017	
9	21 au 25 août 2017 **semaine optionnelle**	

### COMMANDE DU CHANDAIL

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



(P) → Petit (6-8)  
(M) → Moyen (10-12)

(G) → Grand (14-16)  
(TG) → Très grand