



Regroupement des familles monoparentales
et recomposées de Laval



Inscription et autorisations

Un formulaire par famille

Semaine choisie : 4 juillet 11 juillet 18 juillet 25 juillet 1^{er} août 8 août

Service de halte-garderie (de 7h à 9h et de 16h à 18h) : Oui Non

Participant(s)

Prénom, nom et âge du/des enfant(s) inscrit(s) au camp de jour

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

Prénom et nom du parent qui inscrit le/les enfant(s)* : _____

Adresse : _____

Numéro(s) de téléphone : _____

Courriel : _____

Prénom et nom du deuxième parent : _____

Est-ce que le deuxième parent est autorisé à avoir des contacts avec le/les enfants ? Oui Non

Peut-on contacter le deuxième parent en cas d'urgence ? Oui Non

Si oui, téléphone et courriel : _____

** Seul un des parents ou un tuteur légal peut procéder à l'inscription de l'enfant.*

Initiales du parent : _____

En cas d'urgence (autre que le/les parent(s))

Personne à contacter et lien : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Personne à contacter et lien : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Personne à contacter et lien : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Départ du camp

J'autorise mon/mes enfants à quitter seul le camp à 16h. **Oui** **Non**

J'autorise le deuxième parent à quitter le camp avec notre/nos enfant(s). **Oui** **Non**

Si oui : **tous les jours de la semaine** **seulement** _____ **(jour(s))**

Autres personnes autorisées à quitter le camp avec mon enfant

Personne autorisée et lien : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Personne autorisée et lien : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Initiales du parent : _____

Autorisations

Je comprends que je dois avertir les membres de l'équipe du camp de jour si une des personnes autorisées mentionnées précédemment vient chercher mon/mes enfant(s). J'informerai ces personnes qu'elles devront présenter une pièce d'identité à leur arrivée au camp de jour.

Oui **Non**

J'autorise les animatrices du camp de jour ou la responsable à transporter mon/mes enfant(s) dans leur véhicule lors des sorties. Si je refuse, mon/mes enfant(s) ne pourra(ont) participer à la sortie, sauf s'il(s) est/sont transporté(s) par moi-même (le parent).

Oui **Non**

Conformément au respect du code de la sécurité routière, j'autorise mon/mes enfant(s) à être assis à l'avant lors du transport vers une activité (si son âge et sa grandeur le permettent).

Oui **Non**

Je m'engage à fournir un banc d'auto pour le transport de mon/mes enfants lors des activités extérieures. Un banc d'auto d'appoint - adéquat et réglementaire - doit être fourni pour tout enfant âgé de moins de 9 ans ou mesurant moins de 145 cm.

Oui **Non**

J'autorise l'équipe du RFMRL ou les animateurs des différentes activités à administrer les premiers soins à mon/mes enfant(s) si nécessaire. L'équipe du camp de jour me fera part de toute décision quant aux soins médicaux donnés à mon/mes enfants en situation d'urgence. Dans le cas d'une situation grave, j'autorise le médecin traitant désigné à effectuer les soins nécessaires dans le but de soigner ou sauver la vie de mon/mes enfants.

Oui **Non**

J'autorise mon/mes enfant(s) à nager ou être à proximité de la piscine municipale **SANS** ceinture de sécurité (l'enfant devra obligatoirement réussir le test de nage exigé par la municipalité lors de son arrivée à la piscine), à l'exception de cet/ces enfant(s) (si applicable) _____.

Oui **Non**

Signature du parent

Date