

Camp d'été St-Isidore 2021



Pour plus d'informations, communiquer avec Sydney au 613-524-2522 ou scollard@nationmun.ca.

INFORMATION DU PARTICIPANT		
Prénom :		Nom de famille :
Date de Naissance: JJ / MM / AAAA		
Adresse :		Ville :
Code Postal :		Téléphone :
INFORMATION DU PARENT/TUTEUR		
Prénom :		Nom de Famille :
Courriel:		
Adresse :		Ville :
Code Postal :	Cellulaire:	Autre Téléphone :
INFORMATION DU PARENT/TUTEUR		
Prénom :		Nom de Famille :
Courriel:		
Adresse :		Ville :
Code Postal :	Cellulaire:	Autre Téléphone :
INFORMATION D'URGENCE		
Nom à contacter en cas d'urgence (Si parent/tuteur ne peut être rejoint) :		
Téléphone:		Lien à l'enfant:
Médecin de famille:		Téléphone du médecin :

N° d'assurance maladie:

Votre enfant a-t-il des besoins particuliers, des médicaments, des problèmes de santé ou des allergies dont vous voudriez nous informer?

OUI (Si oui, veuillez spécifier)

NON

--

RENONCIATION ET CONSENTEMENT

1) Votre enfant a-t-il la permission de quitter le camp avec une personne autre que le parent ou le tuteur?

OUI (Si oui, veuillez spécifier)

NON

Nom:	Lien à l'enfant:
Nom:	Lien à l'enfant:

2) Votre enfant a-t-il la permission de quitter le camp en bicycle, ou en marchant?

OUI

NON

3) Renonciation à la photographie et aux médias

Je donne à la Municipalité de la Nation, à ses partenaires et aux membres de son groupe, l'autorisation d'utiliser et de reproduire le nom et /ou l'image de mon enfant à des fins promotionnelles liées à la municipalité de la nation. Le prénom et /ou l'image de mon enfant (sauf autorisation contraire) peuvent être publiés ou utilisés dans des journaux, des vidéos promotionnelles, des brochures de programmes, des affiches, des médias sociaux, en public ou sur le site Web de la municipalité. Je délègue la Municipalité de la Nation et ses agents de toute revendication, de quelque nature que ce soit, sur la base des utilisations décrites ci-dessus.

OUI

NON

Initiales:

4) Dégagement de responsabilité et prise en charge des risques

Je reconnais que la participation aux programmes et services offerts par la Municipalité de la Nation comporte des risques et une possibilité de blessure. Les risques de blessure incluent, sans limitation, les coupures, ecchymoses, entorse ou fracture des chevilles et des poignets, les luxations, les blessures à la tête et au cou et, dans de rares cas, des blessures graves telles que la paralysie ou la mort.

Je consens à ce que mon enfant reçoit un traitement médical d'urgence et renonce à toute réclamation à l'encontre de la Municipalité de la Nation ou de l'un de ses employés ou de ses bénévoles.

Je renonce à toute réclamation contre la Municipalité de la Nation, ainsi que tout bénévole ou employés, concernant des dommages corporels à mon enfant ou à une autre personne, des pertes ou dommages de biens de quelque manière que ce soit, causés par ou liés au camp d'été de la Municipalité de la Nation.

OUI

NON

Initiales:

5) Consentement à participer

Je, le parent / tuteur de l'enfant inscrit au camp d'été de St-Isidore, donne la permission à mon enfant de participer aux programmes et services de la Municipalité de la Nation.

OUI

NON

Initiales:

6) Comportement inacceptable

J'accepte de retirer mon enfant du camp si jamais il ou elle démontre une forme physique ou verbale de violence à l'égard d'autres enfants ou des employés, après deux avertissements par écrit.

OUI

NON

Initiales:

Je, _____ (lettres moulées), approuve cette renonciation au nom de mon enfant et de moi-même, le parent/tuteur.

Signature: _____

Date: _____

VEUILLEZ NOTER

Les inscriptions sont acceptées mais en raison de la pandémie de COVID-19, aucun paiement ne sera exigé tant qu'il n'aura pas été confirmé que le camp d'été poursuivra. Veuillez noter que le camp sera soumis à toute restriction ordonnée par le médecin-chef et la municipalité de la Nation se réserve le droit d'annuler le camp à tout moment.

Veuillez suivre notre page Facebook et consulter régulièrement notre site web www.nationmun.ca pour des mises à jour sur les restrictions et la date du début du camp.

Veuillez remplir ce qui s'applique à vous et le retourner par courriel ou fax à :

scollard@nationmun.ca // Fax : 613-524-1059

	Semaine complète	Cochez ici si vous voulez la semaine	Paiement par argent comptant ou cheque?
Semaine 1* 28 juin au 2 juillet	125\$ pour la semaine		
Semaine 2 5 au 9 juillet	155\$ pour la semaine		
Semaine 3 12 au 16 juillet	155\$ pour la semaine		
Semaine 4 19 au 23 juillet	155\$ pour la semaine		
Semaine 5 26 au 30 juillet	155\$ pour la semaine		
Semaine 6* 3 au 6 août	125\$ pour la semaine		
Semaine 7 9 au 13 août	155\$ pour la semaine		
Semaine 8 16 au 20 août	155\$ pour la semaine		
Forfait de 8 semaines complètes: 1 ^{er} enfant: \$1120 2 ^{eme} enfant: \$1040			

*Le paiement peut être fait par argent comptant ou cheque. Des instructions vont être donnés sur comment procéder avec les paiements quand l'inscription est confirmé.

*Il n'a pas de camp le 1^{er} juillet ou le 2 août.