

CAMP DE JOUR DE SAINT-MICHEL-DE-BELLECHASSE

Fiche d'inscription

Nom du ou des enfant(s) : _____ âge: ____

Frère / Sœur (inscrit) _____ (âge : ____)

Frère / Sœur (inscrit) _____ (âge : ____)

Nom du parent : _____ Date : _____

Numéro(s) de téléphone : _____

Courriel (facultatif) : _____

Formulaires remplis et remis :

- Fiche d'inscription
- Fiche personnelle de l'enfant ***Entièrement complétée !***
- Formulaire d'autorisation pour l'administration de médicaments.
- Fiche d'utilisation des journées d'activités régulières sur le terrain de jeu
- Fiche d'utilisation des journées d'activités spéciales
- Autorisations parentales pour crème solaire et photo
- Relevé 24 (*Impôt : frais inscription +garde*)
- Fiche d'utilisation du service hors terrain de jeu (service de garde)

Paiements fait :

- Inscription _____
- Service de garde _____
- Activités _____

BON ÉTÉ!

FICHE PERSONNELLE DE L'ENFANT

(Remplir une fiche par enfant)

Nom :	Prénom :
Âge :	Sexe : F M Date de naissance : J/ M/ A/
Numéro de la carte d'assurance maladie :	
Date d'expiration :	
Poids : Lb	Taille :
Grandeur du chandail de votre enfant : 6-8 10-12 14-16 petit moyen	

MÈRE	PÈRE
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse complète :	Adresse complète :
Téléphone domicile :	Téléphone domicile :
Urgence :	Urgence :
Cellulaire :	Cellulaire :
Lieu de travail :	Lieu de travail :
Courriel :	Courriel :

Mon enfant est autorisé à quitter uniquement en compagnie des personnes suivantes :		
Nom et prénom	Téléphone	Lien de parenté

Médecin de famille	Nom :
	Téléphone :
Problèmes médicaux	
Allergies :	
Maux de tête :	
Saignements de nez :	
Autres :	
Signature des parents ou tuteurs :	

Pour la sécurité de votre enfant. Donnez *toutes* les informations demandées

Nom de votre enfant : _____

***Remplir une feuille par enfant**

Encerclez les journées de fréquentations de votre enfant aux diverses activités régulières du camp de jour, et ce, afin de nous permettre une bonne planification des activités et du personnel ainsi que pour éviter toute confusion inutile.

Veillez prendre note que les journées raturées représentent la fermeture du camp de jour.

MON UTILISATION DES JOURNÉES SUR LE CAMP DE JOUR							
semaine	Mois	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Note
1	Juillet	2	3	4	5	6	
2	Juillet	9	10	11	12	13	
3	Juillet	16	17	18	19	20	
4	Juillet	23	24	25	26	27	Construction
5	Août	30	31	1	2	3	Construction
6	Août	6	7	8	9	10	
7	Août	13	14	15	16		

Modification possible en cours d'été sur approbation de la responsable communautaire.

Nom de votre enfant : _____

*Remplir une feuille par enfant

Effectuer votre choix d'activités

MON UTILISATION DES ACTIVITÉS SPÉCIALES DU CAMP DE JOUR				
Date	Activités	Coût (estimé)	Présence de l'enfant (oui/non)	Il m'est possible d'accompagner le groupe (oui/non)
Semaine 1 Mercredi 5 juillet	LA VALLÉE SECRÈTE	Gratuit		
Semaine 2 Mercredi 11 juillet	VALCARTIER	25 \$		
Semaine 3 Jeudi 19 juillet	OLYMPIADES GONFLABLES	5 \$		
Semaine 4 Construction	<i>A confirmer.</i>	10 \$		
Semaine 5 Construction	<i>A confirmer.</i>	Gratuit		
Semaine 6	<i>A confirmer.</i>	5 \$		
Semaine 7	<i>A confirmer.</i>	10 \$		

Les coûts sont approximatifs et seront ajustés selon le nombre d'inscriptions.

Les dates et activités sont sujettes à changement, elles vous seront confirmées dans le journal du parent ou par votre moniteur.

En cas de mauvais temps, l'activité est reportée au lendemain, sinon annulée.

Nom de votre enfant : _____

***Compléter une feuille par enfant**

MON UTILISATION DU SERVICE DE GARDE						
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	total
Juillet	2 Am Pm	3 Am Pm	4 Am Pm	5 Am Pm	6 Am Pm	
Juillet	9 Am Pm	10 Am Pm	11 Am Pm	12 Am Pm	13 Am Pm	
Juillet	16 Am Pm	17 Am Pm	18 Am Pm	19 Am Pm	20 Am Pm	
Juillet Construction	23 Am Pm	24 Am Pm	25 Am Pm	26 Am Pm	27 Am Pm	
Août Construction	1 Am Pm	31 Am Pm	1 Am Pm	2 Am Pm	3 Am Pm	
Août	6 Am Pm	7 Am Pm	8 Am Pm	9 Am Pm	10 Am Pm	
Août	13 Am Pm	14 Am Pm	15 Am Pm	16 Am Pm		
					Total :	\$

N.B. : AM = de 7 h 30 à 9 h

PM = de 15 h 30 à 17 h 30

Donc, une journée équivaut à un avant-midi + un après-midi = 8 \$ par enfant
½ journée équivaut à un avant-midi ou un après-midi = 4 \$ par enfant

IMPORTANT

DEMANDE D'AUTORISATION PARENTALE

APPLICATION DE CRÈME SOLAIRE



En raison des lois qui régissent les Terrains de Jeux du Québec, il est interdit aux animateurs d'appliquer de la crème solaire aux enfants.

Nous encourageons les enfants à s'entraider, mais, compte tenu du grand nombre d'enfants de – de 10 ans, il nous est difficile de contrôler si tous les enfants appliquent bien leur crème solaire.

Nous vous demandons donc une autorisation pour que le moniteur de votre enfant puisse, si besoin, aider celui-ci à appliquer sa crème adéquatement. Seuls les enfants dont l'autorisation aura été retournée pourront recevoir l'aide (application) des moniteurs.

Nous vous rappelons qu'il est de votre responsabilité de veiller à ce que votre enfant ait sa propre bouteille de crème, porte les vêtements adéquats et de lui expliquer l'importance de bien se protéger. (Ex : chapeau, gilet/camisole pour la baignade/jeux d'eau, si peau sensible)

Diane Couture
Responsable communautaire
418-575-5999/884-2874
loisirs@saintmicheldebellechasse.com

**AUTORISATION PARENTALE POUR APPLICATION DE CRÈME SOLAIRE
PAR LES MONITEURS et/ou ACCOMPAGNATEURS**

Moi : _____

Parent de : _____ Âge : _____

Autorise, du 2 juillet au 16 août, dates de la durée du Camp de jour 2018

- Le moniteur de mon enfant.
- Tous les moniteurs de TDJ de Saint-Michel-de-Bellechasse
- Les accompagnateurs lors des sorties (Responsable communautaire/parents)

À aider et/ou appliquer, si besoin, de la crème solaire à mon enfant

Signé _____ le _____ 2018



IMPORTANT

DEMANDE D'AUTORISATION PARENTALE

Pour prise de photos



Bonjour, chers parents

Vos enfants sont adorables et beaux à croquer. C'est pourquoi nous ne pouvons nous empêcher de vouloir prendre leurs exploits et mimiques en photos.

Nous vous demandons donc aujourd'hui l'autorisation de prendre quelques photos de votre enfant tout au cours de l'été. Certaines de ces photos nous permettront de faire un mini album souvenir qui ne sera vu que par les enfants, parents, moniteurs. D'autres seront, si vous l'autorisez, affichées sur le site Internet de la Municipalité (onglet loisirs) pour promouvoir notre super camp de jour. Aucun nom d'enfant ne sera divulgué sur le site internet.

Diane Couture
Responsable communautaire
418-575-5999/884-2874
loisirs@saintmicheldebellechasse.com

**AUTORISATION PARENTALE POUR PRISE DE PHOTOS
PAR LES MONITEURS**

Moi : _____

Parent de : _____ Âge : _____

Pour la durée du Camp de jour 2018 (du 2 juillet au 16 août)

- Je refuse la prise de photos par les moniteurs.
- Autorise seulement la prise et publication dans l'album souvenir du TDJ.
- Autorise la prise et publication dans l'album souvenir du TDJ et sur le site Internet de la municipalité.
- Je désire avoir un droit de regard sur les photos publiées

Signé _____ le _____ 2018



RELEVÉ

RL-24 (2013-10)

24

Frais de garde d'enfants

Année

Code du relevé

N° du dernier relevé transmis

2018

~~265257029~~

Nom de famille et prénom de chacun des enfants	Nombre de jours de garde		Nombre de semaines de pensionnat ou de colonie de vacances		Total des frais payés C	Frais ne donnant pas droit au crédit d'impôt D	Frais donnant droit au crédit d'impôt E
	Date de naissance A	B.1	B.2				

AAAA MM JJ

Nom, prénom et adresse de la personne qui a payé les frais de garde

Nom de famille

Prénom

Appartement

Numéro

Rue, case postale

Ville, village ou municipalité

Province

Code postal

G- Numéro d'assurance sociale de la personne qui a payé les frais de garde

H- Numéro d'identification du fournisseur des services de garde

Nom et adresse du fournisseur des services de garde

Appartement

Numéro

Rue, case postale

Ville, village ou municipalité

Province

Code postal

REVENU
QUÉBEC



121E ZZ 49504969

Relevé officiel – Revenu Québec
Formulaire prescrit – Président-directeur général

1 – Copie à retourner avec le sommaire 24

À conserver à la maison.

DÉLÉGATION DE RESPONSABILITÉ

Je _____ permets à mon enfant _____ de quitter
(nom du parent) (nom de l'enfant)

Seul(e) le camp de jour à _____ pour se rendre à _____.
(heure) (endroit)

Signature du parent

Autres commentaires au besoin

DÉLÉGATION DE RESPONSABILITÉ

Je _____ permets à mon enfant _____ de quitter
(nom du parent) (nom de l'enfant)

Seul(e) le camp de jour à _____ pour se rendre à _____.
(heure) (endroit)

Signature du parent

Autres commentaires au besoin

DÉLÉGATION DE RESPONSABILITÉ

Je _____ permets à mon enfant _____ de quitter
(nom du parent) (nom de l'enfant)

Seul(e) le camp de jour à _____ pour se rendre à _____.
(heure) (endroit)

Signature du parent

Autres commentaires au besoin