

PROGRAMMES RÉGULIERS

A - Réguliers (5-12 ans)

Fouineurs, 5-9 ans : Participe à toutes les activités du Camp. Une adaptation est faite selon la capacité de chaque jeune.

Pionniers, 10-12 ans : Spécialise-toi dans une activité de ton choix à chaque semaine tout en participant à toutes les autres activités.

PROGRAMME POUR LES ADOS

B - Explorateurs (13-16 ans)

Te voilà prêt pour vivre de nouvelles aventures ! Des excursions et des sorties pour explorer les alentours.

PROGRAMMES SPÉCIALISÉS

E –Initiation à l'équitation western (7-12 ans) , offert au séjour #1, #2, #3, #4, #5 et #6

À raison de 9 heures de cours (3 x 3 heures) d'équitation par semaine d'inscription, les jeunes qui s'inscrivent à ce programme reçoivent une formation sécuritaire et de qualité sur l'approche et l'entretien du cheval, le contrôle du cheval ainsi que le travail d'équilibre à la longe.

D – Découverte de la plongée sous-marine (10-12 ans), offert au séjour #4

Introduction au monde de la plongée. Encadrés par un professionnel, les jeunes apprennent les concepts de base, la sécurité et nagent sous l'eau dans un environnement sous surveillance. Comprend une plongée en apnée et trois plongées en bouteille (environ 2 heures chacune). *Prérequis minimum: être en bonne santé et savoir nager correctement. Formulaire médical à remplir.

F -Pêche (10-12 ans), offert au séjour #1

En plus de participer aux différentes activités du Camp Mariste, l'enfant vivra un séjour de 2 nuits / 3 jours en chalet à la Pourvoirie du Domaine Bazinet. En compagnie d'un guide, il aura la chance de découvrir la pêche via différentes activités (pêche en étang, pêche en chaloupe à la truite mouchetée et à la truite arc-en-ciel, pêche en ruisseau, atelier d'éviscération des truites, souper BBQ extérieur des truites pêchées et bien plus). Faites vite pour réserver, les places sont très limitées!).

DATES, DURÉE ET COÛTS DES SÉJOURS

PROGRAMMES - COÛTS							
Session	Dates	Nuitées	Réguliers		Spécialisés		
			Régulier 5-12 ans	Explorateurs 13-16 ans	Initiation Équitation 7-12 ans	Plongée Découverte 10-12 ans	Pêche 10-12 ans
1	Dimanche 2 juillet au vendredi 7 juillet	5	550\$	595\$	740\$	n/d	845\$
2	Samedi 8 juillet au jeudi 13 juillet	5	550\$	595\$	740\$	n/d	n/d
3	Dimanche 2 juillet au jeudi 13 juillet	11	945\$	1035\$	1325\$	n/d	n/d
4	Dimanche 16 juillet au vendredi 21 juillet	5	550\$	595\$	740\$	705\$	n/d
5	Samedi 22 juillet au jeudi 27 juillet	5	550\$	595\$	740\$	n/d	n/d
6	Dimanche 16 juillet au jeudi 27 juillet	11	945\$	1035\$	1325\$	n/d	n/d
7	Dimanche 30 juillet au vendredi 4 août	5	550\$	595\$	n/d	n/d	n/d
8	Samedi 5 août au jeudi 10 août	5	550\$	595\$	n/d	n/d	n/d
9	Dimanche 30 juillet au jeudi 10 août	11	945\$	1035\$	n/d	n/d	n/d

Le coût pour chaque séjour inclut les frais d'inscription de 100\$ ainsi que le coût supplémentaire de certains programmes.

Les frais d'inscription de 100\$ par enfant sont déductibles du coût total du séjour. Taxes en sus.

FORMULAIRE D'INSCRIPTION ÉTÉ 2017 COLONIE DE VACANCES

INFORMATIONS SUR L'ENFANT

Prénom :		Nom :	
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :		Âge au début du séjour :
Numéro d'assurance-maladie :		Expiration (MM/AAAA) :	

INFORMATIONS PARTICULIÈRES

Cellule parentale 1 - Père et mère 2 - Père veuf 3 - Mère veuve 4 - Père seul 5 - Mère seule 6 - Famille reconstituée 7 - Autre

Demande spéciale (ex : jumelage, etc.) :

Votre enfant fréquente le Camp Mariste depuis combien d'année ? (mettre 1 si première fois) :

Étant donné que le Camp Mariste, Le Fonds d'Aide aux Enfants du Camp Mariste, l'Association des camps du Québec ou ses mandataires font des photos et/ou films sur les activités de mon enfant pendant la durée de son séjour, je les autorise à se servir du matériel en tout ou en partie à des fins publicitaires telles que brochures, revues, journaux, télévision, etc. Tout le matériel utilisé demeurera la propriété du Camp Mariste.

Signature : _____

Date du dernier vaccin antitétanique (DCT ou DT ou DT-P) JJ/MM/AAA :

Votre enfant mouille-t-il son lit ? Non Parfois Oui Mesures à prendre ?

Votre enfant est-il couvert par une assurance personnelle ou par la Régie

INFORMATIONS MÉDICALES

	NON					
Votre enfant souffre-t-il d'ALLERGIES ?			Noix		Piqûres d'insectes	
			Arachides		Fruits de mer	
			Œufs		Autre : _____	
	NON					
Votre enfant souffre-t-il de problèmes de santé particuliers ?			Asthme		Épilepsie	
			Hyperactivité		Trouble visuel	
			Trouble auditif		Autre : _____	

AUTORISATION DE DISTRIBUTION DE MÉDICAMENTS EN CAS DE BESOIN

J'autorise le personnel du Camp Mariste à distribuer à mon enfant, en cas de besoin, un ou plusieurs des médicaments ci-après décrits (signature obligatoire pour chacun des médicaments énumérés) :

Cochez	Nom du médicament	Signature du parent
<input type="checkbox"/>	Acétaminophène (<i>tylénol, tempra, etc.</i>) si fièvre, céphalée ou douleur.	
<input type="checkbox"/>	Anti-émétique (<i>graval</i>) si nausées ou vomissements	
<input type="checkbox"/>	Sirop contre la toux et décongestionnant	
<input type="checkbox"/>	Anti-histaminique (<i>bénadryl, claritin</i>) si réaction allergique	
<input type="checkbox"/>	Crème / vaporisateur antibiotique (<i>polysporin</i>) si contusion ou éraflure	
<input type="checkbox"/>	Crème avec cortisone si démangeaison	
<input type="checkbox"/>	Ibuprofène (<i>advil, motrin, etc.</i>) si inflammation	

INDIQUEZ CI-DESSOUS LES MÉDICAMENTS QUE L'ENFANT DEVRA POSSIBLEMENT PRENDRE PENDANT SON SÉJOUR :

(Ex. : Ventolin, pompe)	(Ex. : Pour crise d'asthme)	(Ex. : 2 bouffées avant exercices)	Cochez :	
Nom du médicament	Indication	Fréquence	Régulièrement	Au besoin
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NB: Tous les médicaments à prendre régulièrement devront nous être remis obligatoirement dans le système alvéolaire de distribution (système Dispill) préparé par le pharmacien que vous pouvez obtenir gratuitement sur demande, en téléphonant à l'avance à votre pharmacien. Ceci est le mode le plus sécuritaire car le nom de l'enfant et l'heure est inscrit sur chaque dose. Les médicaments « au besoin » devront être dans leur contenant original avec l'étiquette de prescription.

AUTORISATION EN CAS D'URGENCE

J'autorise la direction du Camp Mariste à faire en sorte que soient prodigués à mon enfant tous les soins nécessaires. Je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou autrement (à mes frais) et à le faire admettre dans un établissement de santé. De plus, en cas d'urgence ou s'il est impossible de nous joindre, j'autorise le médecin choisi par les autorités du Camp à prodiguer à mon enfant tous les soins médicaux requis par son état, y compris la pratique d'une intervention chirurgicale, transfusion, injection, anesthésie, hospitalisation, etc.

Signature : _____



