

Formulaire d'inscription au Camp de jour du Camp Mariste été 2020

Journée portes ouvertes – le dimanche 24 mai de 13h à 17h - N'attendez pas cette journée pour vous inscrire !

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.

PROGRAMMES SPÉCIALISÉS

E –Initiation à l'équitation western (7-12 ans), offert aux séjours #10, #11, #12 et #13

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 #12

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 4 séances de plongée en bouteille.

*Prérequis minimum: être en bonne santé et savoir nager correctement. Formulaire médical à remplir.

FORFAITS DISPONIBLES

#1 L'économique :
animation et collation.

#2 Dîner à la cafétéria compris:
animation, dîner et collation.

DATES ET COUTS DES SÉJOURS – Les tarifs ne sont pas taxables

Séjour	Dates	TARIFS DE BASE (# FORFAIT)		PROGRAMMES (\$ À AJOUTER AU FORFAIT)	
		#1	#2	SPÉCIALISÉS	
10	Du lundi 29 juin au vendredi 3 juillet	171,50\$	222,75\$	Équitation 7-12 ans +230\$	Plongée 10-12 ans n/d
11	Du lundi 6 juillet au vendredi 10 juillet	171,50\$	222,75\$	+230\$	n/d
12	Du lundi 13 juillet au vendredi 17 juillet	171,50\$	222,75\$	+230\$	+195\$
13	Du lundi 20 juillet au vendredi 24 juillet	171,50\$	222,75\$	+230\$	n/d
14	Du lundi 27 juillet au vendredi 31 juillet	171,50\$	222,75\$	n/d	n/d
15	Du lundi 3 août au vendredi 7 août	171,50\$	222,75\$	n/d	n/d

(*) Le coût pour chaque séjour inclut les frais d'inscription de 100\$.

INFORMATIONS SUR L'ENFANT

Prénom :

Nom :

Sexe : M F

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :

Âge au début du séjour :

INFORMATIONS PARTICULIÈRES

Demande spéciale (ex : jumelage, etc.) :

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 : _____

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

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 : _____

INFORMATIONS MÉDICALES

	NON	<input type="checkbox"/>	Noix	<input type="checkbox"/>	Piqûres d'insectes
Votre enfant souffre-t-il d'allergies ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arachides	<input type="checkbox"/>	Fruits de mer
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Œufs	<input type="checkbox"/>	Autre : _____
	NON	<input type="checkbox"/>	Asthme	<input type="checkbox"/>	Épilepsie
Votre enfant souffre-t-il de problèmes de santé particuliers ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hyperactivité	<input type="checkbox"/>	Trouble visuel
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trouble auditif	<input type="checkbox"/>	Autre : _____
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

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>gravol</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	

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 sont inscrits sur chaque dose. Les médicaments « au besoin » devront être dans leur contenant original avec l'étiquette de prescription.

