

# CAMP DE JOUR SCOTSTOWN-HAMPDEN 2024

## FICHE D'INSCRIPTION

Pour chaque enfant à inscrire, vous devez remplir ce formulaire et donner un acompte de 50 \$ par inscription. Ce formulaire ne garantit pas votre inscription au camp de jour. Les inscriptions seront validées dans l'ordre d'arrivée des formulaires d'inscription, toutefois les résidents de Scotstown et Hampden seront priorités.

### Coût pour l'été 2024

Enfants résidents à Scotstown et/ou Hampden	Enfants non-résidents à Scotstown et/ou Hampden
Heure d'arrivée : Entre 7h et 9h Heure de départ : entre 16h et 17h	Heure d'arrivée : Entre 7h et 9h Heure de départ : entre 16h et 17h
325 \$ pour un enfant pour l'été	375 \$ pour un enfant pour l'été
300 \$ pour chaque enfant supplémentaire pour l'été	325 \$ pour chaque enfant supplémentaire pour l'été
15 \$ par jour : temps partiel	20 \$ par jour : temps partiel
Extra de 5\$ le 15 minutes supplémentaire Selon votre inscription (régulier ou SDG)	Extra de 5\$ le 15 minutes supplémentaire Selon votre inscription (régulier ou SDG)

**\*\*\* ATTENTION : Nos tarifs sont compétitifs grâce à la réception d'aide financière reçue pour les programmes d'emplois d'été. Nous maximisons nos efforts pour vous donner le service le plus économique qui soit.**

- Places limitées, pour les enfants du primaire entre 5 et 12 ans (maternelle 5 ans complétée)
- Quand période d'inscription : 14 mai au 7 juin 2024
- Journée spéciale d'inscription à l'hôtel de ville de Scotstown : le mardi 14 mai de 18h à 19h30
- 2<sup>e</sup> journée spéciale d'inscription au bureau municipal du Canton de Hampden : le mercredi 15 mai de 18h à 19h30
- Quand période du camp d'été : 25 juin au 23 août inclusivement (sauf férié et période de vacances de construction\*)
- Fermeture : Fermé le 1<sup>er</sup> juillet 2024 pour férié de la fête du Canada
- Fermeture : 22 juillet au 2 août (possibilité service de dépannage\*)
- Durée : 7 semaines de camp d'été
- Veuillez soumettre ce formulaire complété et signé, ainsi qu'un acompte de 50 \$ par inscription par courriel à : [ville.scotstown@hsfqc.ca](mailto:ville.scotstown@hsfqc.ca) ou en vous présentant au : 101, chemin Victoria Ouest, Scotstown (Québec) JOB 3B0

Renseignements généraux sur l'enfant

Nom de famille			Prénom			
Date de naissance			L'enfant doit avoir terminé au moins une année scolaire.			
Numéro d'assurance maladie						
Date d'expiration de la carte						
Allergie connue						
Adresse						
Suite adresse				Sexe	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
École primaire			Année complétée au 30 juin 2024			

Parent ou tuteur

Nom de famille		Nom de famille	
Prénom		Prénom	
Lien avec l'enfant		Lien avec l'enfant	
Occupation		Occupation	
Adresse, si différente de l'enfant		Adresse, si différente de l'enfant	
Téléphone		Téléphone	
Cellulaire		Cellulaire	
Courriel		Courriel	
L'enfant réside avec : Père et Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Partagée <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>			
Nom du parent pour l'émission du relevé fiscal 24 :		N.A.S. du parent payeur :	

Autorisation (autre que parent/tuteur ci-haut) :

Prénom et nom		Prénom et nom	
Lien avec l'enfant		Lien avec l'enfant	
Prénom et nom		Prénom et nom	
Lien avec l'enfant		Lien avec l'enfant	
Prénom et nom		Prénom et nom	
Lien avec l'enfant		Lien avec l'enfant	
Mon enfant est autorisé à quitter seul :		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> à partir de _____h.	

*\*Veuillez noter que si ce n'est pas une personne autorisée qui vient chercher votre enfant, le personnel du service de garde ne sera pas autorisé à le laisser partir, peu importe le lien de parenté qui l'unit à cette personne. Pour autoriser qui que ce soit dont le nom n'est pas mentionné à cette section du formulaire à aller chercher votre enfant, vous devez transmettre au préalable au service de garde un avis écrit précisant le nom de cette personne.*

## Modalité de paiement

Les frais d'inscription devront être payés à la Municipalité de Scotstown (reçu et relevé 24 émis).

Il est possible de payer l'inscription en deux versements à la ville de Scotstown :

50 \$ par enfant lors de l'inscription

2<sup>e</sup> versement : au plus tard le 7 juin

3<sup>e</sup> versement : au plus tard le 23 juin

Option 1	Option 2	Option 3
Paiement complet lors de l'inscription le 14 ou le 15 mai Pensez à l'été ☀️	50 \$ lors de l'inscription le 14 ou le 15 mai	50 \$ lors de l'inscription le 14 ou le 15 mai
	7 juin – 100 % du montant restant	7 juin – 50 % du montant restant
		21 juin – 100 % du montant restant

Les versements pourront être effectués par chèque, virement bancaire ou en argent comptant.

### Paiement par chèque

Pour le paiement par chèque, inscrivez : Ville de Scotstown  
(Frais de 25 \$ pour chèque sans provision)

### Paiement par virement bancaire

Pour le paiement vous pouvez faire un virement bancaire à l'adresse suivante : [ville.scotstown@hsfgc.ca](mailto:ville.scotstown@hsfgc.ca)  
Si c'est le cas, utilisez la réponse secrète Camp.

### Paiement en argent

Pour le paiement en argent, présentez-vous au bureau de la ville de Scotstown durant les heures d'ouverture.

## Calendrier de présence

25 juin <input type="checkbox"/>	26 juin <input type="checkbox"/>	27 juin <input type="checkbox"/>	28 juin <input type="checkbox"/>	1 <sup>er</sup> juillet X
2 juillet <input type="checkbox"/>	3 juillet <input type="checkbox"/>	4 juillet <input type="checkbox"/>	5 juillet <input type="checkbox"/>	8 juillet <input type="checkbox"/>
9 juillet <input type="checkbox"/>	10 juillet <input type="checkbox"/>	11 juillet <input type="checkbox"/>	12 juillet <input type="checkbox"/>	15 juillet <input type="checkbox"/>
16 juillet <input type="checkbox"/>	17 juillet <input type="checkbox"/>	18 juillet <input type="checkbox"/>	19 juillet <input type="checkbox"/>	22 juillet* <input type="checkbox"/>
23 juillet * <input type="checkbox"/>	24 juillet * <input type="checkbox"/>	25 juillet * <input type="checkbox"/>	26 juillet * <input type="checkbox"/>	29 juillet * <input type="checkbox"/>
30 juillet * <input type="checkbox"/>	31 juillet * <input type="checkbox"/>	1 <sup>er</sup> août * <input type="checkbox"/>	2 août * <input type="checkbox"/>	5 août <input type="checkbox"/>
6 août <input type="checkbox"/>	7 août <input type="checkbox"/>	8 août <input type="checkbox"/>	9 août <input type="checkbox"/>	10 août <input type="checkbox"/>
12 août <input type="checkbox"/>	13 août <input type="checkbox"/>	14 août <input type="checkbox"/>	15 août <input type="checkbox"/>	16 août <input type="checkbox"/>
19 août <input type="checkbox"/>	20 août <input type="checkbox"/>	21 août <input type="checkbox"/>	22 août <input type="checkbox"/>	23 août <input type="checkbox"/>

## Arrivée et départ été 2024

Heure d'arrivée :

Heure de départ :

\* Lors des semaines de congé de la construction (22 juillet au 2 août 2024), un service supplémentaire peut être offert (minimum 7 inscriptions), prix selon le nombre d'enfants inscrits, jusqu'à un maximum de 200,00 \$ par enfant pour les 2 semaines.

# FICHE SANTÉ

Les informations concernant l'état de santé de votre enfant demeurent confidentielles. Elles seront transmises à notre équipe du camp de jour afin d'offrir un meilleur encadrement et une intervention efficace en cas d'urgence. Merci de remplir toutes les cases.

Votre enfant a-t-il déjà subi une intervention chirurgicale ? Oui  Non

Si oui, à quelle date :

Raison :

Blessures graves

Maladies chroniques ou récurrentes

Date :

Date :

Décrire :

Décrire :

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé ?

Diabète

Oui  Non

Gavage

Oui  Non

Allergie sévère

Oui  Non

Problème respiratoire grave

Oui  Non

Épilepsie

Oui  Non

Problème cardiaque

Oui  Non

Autre (précisez) :

Allergies

Piqûres d'insectes

Oui  Non

Rhume des foins

Oui  Non

Animaux \*

Oui  Non

Herbes à puces

Oui  Non

Médicaments

Oui  Non

Allergies alimentaires\*

Oui  Non

\* Précisez :

Votre enfant a-t-il à sa disposition une dose d'adrénaline (Épipen, Ana-kit) en raison de ses allergies ? Oui  Non

À SIGNER SI VOTRE ENFANT A UNE DOSE D'ADRÉNALINE

Par la présente, j'autorise les personnes désignées par le camp de jour à administrer, en cas d'urgence, la dose d'adrénaline \_\_\_\_\_ à mon enfant.

SIGNATURE DU RÉPONDANT : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

Médicament

Est-ce que votre enfant prend un ou des médicaments ? Oui  Non

Si oui, nom des médicaments :

Posologie :

Les prend-il lui-même ? Oui  Non

Fréquence :

\* Si votre enfant doit prendre des médicaments, vous devrez, à votre arrivée au camp de jour, remplir un formulaire d'autorisation de prise de médicament afin que les responsables puissent distribuer le médicament à votre enfant.

Comportement
Votre enfant présente-t-il des troubles de comportements ?    Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, décrire :
Quelles sont les meilleures façons d'encourager/motiver votre enfant ? (que nous pouvons utiliser au camp de jour) :

Consentement et engagements

- J'autorise le camp de jour à prendre mon enfant en photo/vidéo au cours des activités d'été.
- Étant donné que le camp de jour prendra des photos et (ou) des vidéos au cours des activités de mon enfant durant l'été, je l'autorise à se servir de ce matériel en tout ou en partie à des fins promotionnelles. Tout le matériel utilisé demeurera la propriété du camp de jour.
- Si des modifications concernant l'état de santé de mon enfant survenaient avant le début ou pendant la période du camp de jour, je m'engage à transmettre cette information à la direction du camp de jour, qui fera le suivi approprié avec l'animateur de mon enfant.
- En signant la présente, j'autorise le camp de jour à prodiguer les premiers soins à mon enfant. Si la direction du camp de jour le juge nécessaire, je l'autorise également à transporter mon enfant, par ambulance ou autrement dans un établissement hospitalier.
- Je m'engage à collaborer avec la direction du camp de jour et à venir la rencontrer si le comportement de mon enfant nuit au bon déroulement des activités.
- En vertu de la Loi sur les protections des renseignements personnels et confidentiels, la Loi en vigueur nous oblige à conserver les informations inscrites sur ce document pour une durée de 5 ans.

Par la présente, je déclare que toutes les informations requises ont été fournies pour permettre l'inscription de mon enfant au camp, et que ces informations sont exactes, véridiques et complètes.

Nom du parent ou tuteur	Signature	Date