

# Fiche d'inscription

Encercler la grandeur du chandail :  
ETP – EP – EM – EG - AP - AM

1 FICHE PAR ENFANT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Âge : \_\_\_\_ ans Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ Année scolaire en sept. : \_\_\_\_

No. Assurance maladie : \_\_\_\_\_ Expiration le : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom du père : \_\_\_\_\_ Tél. jour père : \_\_\_\_\_

Nom de la mère : \_\_\_\_\_ Tél. jour mère : \_\_\_\_\_

Cellulaire mère : \_\_\_\_\_ Cellulaire père : \_\_\_\_\_

Personne à contacter en cas d'urgence *autre que parents* : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Téléphone d'urgence : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Allergies (Possède-t-il une Épipen?) : \_\_\_\_\_

Autres problèmes de santé : \_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il un suivi particulier à l'école? Si oui lequel? \_\_\_\_\_

Merci de nous communiquer les informations pouvant contribuer à la réussite de votre enfant au camp de jour d'Oka.

**Pourrait quitter le parc (veuillez cocher et inscrire le nom et prénom ou l'heure) :**

- Avec sa mère
- Avec son père
- Avec son frère / sa sœur \_\_\_\_\_
- Avec son beau-père / sa belle-mère \_\_\_\_\_
- Avec ses grands-parents \_\_\_\_\_
- À pied / À vélo – À partir de \_\_\_\_\_
- Autre \_\_\_\_\_

Veuillez noter qu'une personne ne figurant pas sur cette liste ne pourra en **aucun cas** quitter le parc avec votre enfant à moins d'une permission signée de votre part.

Initiales: \_\_\_\_\_

## **RABAIS FAMILIAL**

**15%** est applicable sur l'inscription d'un deuxième enfant de la même famille sur le tout inclus seulement.

**10%** sur l'inscription de chaque enfant supplémentaire sur le tout inclus seulement.

Ne s'applique pas au forfait à la carte et aux sorties. Maximum de 900\$ par famille.

## **INSCRIPTION**

### **OPTION 1**

Forfait tout inclus\*

Forfait tout inclus .....400\$

### **OPTION 2**

Cartes à l'unité

Frais d'inscription au camp de jour .....25\$

Frais d'inscription au service de garde .....45 \$

Carte à l'unité (10 jours) .....100\$ x \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ \$

### **FRAIS DE RETARD**

Du 31 mai au 18 août (par famille) .....30\$

<b>Sous-total Inscription :</b> _____ \$ - Rabais familial de _____ \$ = _____ \$
---

## **SORTIES**

5 juillet : Journée des animaux avec Éducazoo (Camp de jour) ..... 10\$

7 juillet : Plage (Oka) .....5\$

**OU**  13 juillet : Mini-Jeux (St-Eustache) *POUR LES 8 ANS ET +* .....0\$

13 juillet : Funtropolis (Laval) *POUR LES 7 ANS ET -* .....0\$

20 juillet : Imax / Centre des sciences (Vieux-Port) .....20\$

29 juillet : Camping (Camp de jour) .....5\$

4 août : Zoo de Granby .....25\$

11 août : Super Aqua Club (Pointe-Calumet) .....20\$

<b>Sous-total Sorties :</b> _____ \$
--------------------------------------

<b>GRAND TOTAL =</b> _____ \$
-------------------------------

\* Comprend les frais d'inscription, le service de garde, l'animation tous les jours de l'été ainsi que les sorties dont 1 choix à faire seulement pour le 13 juillet 2010. Aucune possibilité de modifier l'inscription de son enfant à une carte à l'unité après l'achat d'un forfait tout inclus.

Initiales: \_\_\_\_\_

## **AUTORISATION**

Étant donné la grandeur de nos projets, nous avons l'intention de créer des montages vidéos. Afin de réaliser ces montages, nous pourrions avoir à photographier et/ou filmer vos enfants. Ces images pourraient exceptionnellement être diffusées sur le site de la Municipalité d'Oka. Elles serviront principalement à la production du DVD annuel du camp de jour. De plus, nous pourrions prendre des photographies d'eux tout au long de l'été, et particulièrement le 12 août afin que les parents puissent se procurer le DVD au moment du spectacle. Nous devons nous assurer d'avoir votre consentement.

- J'accepte que mon enfant soit filmé et photographié.
- Je refuse que mon enfant soit filmé et photographié.

**Signature :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_

## **RELEVÉ 24**

### **INFORMATIONS RELATIVES À LA PRODUCTION DU RELEVÉ 24**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Code postale : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance social : \_\_\_\_\_

**Signature :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_

Initiales: \_\_\_\_\_