

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Date de naissance :

Âge :

Sexe :

Chandail

Enfant

Petit

Moyen

Grand

(cocher la grandeur)

Adulte

Petit

Moyen

Grand

IDENTIFICATION DES PARENTS

Nom et prénom (père) :

Téléphone maison :

Cellulaire :

Travail :

Nom et prénom (mère) :

Téléphone maison :

Cellulaire :

Travail :

Courriel du père ou de la mère :

Reçu d'impôts

Nom :

NAS :

RETOUR DE L'ENFANT – AUTORISATIONS

Nom :

Cellulaire :

Lien de parenté :

Nom :

Cellulaire :

Lien de parenté :

Nom :

Cellulaire :

Lien de parenté :

Je déclare que tous les renseignements fournis sont exacts et j'autorise les responsables du camp de jour de la Ville de Saint-Colomban à intervenir en cas d'urgence et à diriger mon enfant vers des soins adéquats. Si des informations sur la situation de l'enfant (problème de comportement, maladie, etc.) ne sont pas mentionnées lors de l'inscription, la direction du camp se réserve le droit de refuser l'enfant au camp de jour, sans remboursement. J'autorise également le camp de jour et la Ville de Saint-Colomban à utiliser les photographies ou images qui seront prises pendant la période estivale.

Signature du parent ou du tuteur : _____