Informations sur l'enfant :

Nom complet de l'enfant : _____

Date de naissance : _____/_____/_____

Genre : _____

Numéro d'assurance-maladie : _____

Toute allergies connues, conditions médicales ou médicaments actuellement pris par l'enfant :

_____

_____

_____

Informations sur le parent/tuteur :

Nom complet du parent/tuteur : _____

Relations avec l'enfant : _____

Adresse postale :

_____

Numéro de téléphone :

Domicile:_____Cellulaire:_____

Courriel : _____

Nom complet du parent/tuteur : _____

Relations avec l'enfant : _____

Adresse postale :

_____

Numéro de téléphone :

Domicile:_____Cellulaire:_____

Courriel : _____

Informations sur les contacts d'urgence :

Nom du contact d'urgence : _____

Numéro de téléphone : _____

Formulaires de consentement et de décharge :

	OUI	NON
Autorisation d'administrer des médicaments en vente libre (ex. : analgésiques)		
Autorisation d'appliquer de la crème solaire ou un répulsif contre les insectes		
Autorisation de photographier ou de filmer l'enfant à fins promotionnelles		

Dates du camp : Veuillez sélectionner les semaines auxquelles votre enfant participera au camp.

A) Résident de Champdoré : 125$/semaine (journée fériée : 100$/semaine)

B) Autres : 150$/semaine (journée fériée : 125$/semaine)

Sélection (X)	Dates	Prix
	Les aventuriers de la nature (semaine 1 : 14-18 juillet)	A) 125$ B) 150$
	La magie et la sorcellerie (semaine 2 : 21-25 juillet)	A) 125$ B) 150$

	Voyage dans l'espace (semaine 3 : 28 juillet - 1 août)	A) 125$ B) 150$
	Super-Héro en actions (semaine 4 : 5-8 août) *pas de camp le lundi 4 août	A) 100$ B) 125$
	Je voyage dans le monde (semaine 5 : 11-15 août)	A) 125$ B) 150$

A)_____semaines X 125$ + _____semaines X 100$ =_____

B)_____semaines X 150$ + _____semaines X 125$ =_____

Signatures :

Signature du parent/tuteur reconnaissant l'exactitude des informations fournies et acceptant avoir lu et compris les conditions générales ainsi que les politiques du camp.

J'ai pris connaissance et compris les règles de conduite du camp, et je m'engage à les expliquer à mon enfant. Je comprends que des comportements inappropriés peuvent entraîner le renvoi de mon enfant du camp sans possibilité de remboursement.

Parent/Tuteur : _____ Date : _____

**Toutes ces informations ne seront vues que par les directeurs du camp. Aucune information sur votre enfant ou sur vous ne sera partagée ou divulguée en dehors du camp.*