



Fiche d'inscription Camp d'été 2024

Semaine(s) choisie(s) :

Information du participant ou de la participante		
Prénom :		Nom :
Date de naissance : / / (jour/mois/année)		
No. assurance maladie :		Expiration :
Les parents ou tuteurs		
Nom du tuteur 1 :		Nom du tuteur 2 :
Lien de parenté :		Lien de parenté :
Adresse :		Adresse :
Ville :		Ville :
Code postal :		Code postal :
Téléphone Rés. :		Téléphone Rés. :
Téléphone Bur. :		Téléphone Bur. :
Téléphone Cell. :		Téléphone Cell. :
Courriel :		Courriel :
Références en cas d'urgence - Autre que les parents ou tuteurs		
Prénom :	Lien de parenté :	Téléphone :
Nom :		Rés. :
		Cell. :
Renseignements personnels		
Votre enfant a-t-il des restrictions pour certaines activités?		
Votre enfant souffre-t-il d'allergies? Lesquelles		
Votre enfant doit-il prendre des médicaments pendant son séjour? Lesquels		
Autres :		

Autorisation parentale

- J'autorise mon enfant à participer au camp d'été Touche-à-tout du Jardin botanique du Nouveau-Brunswick.
- J'accepte les conditions pour que mon enfant participe au camp.
- Je certifie que les renseignements donnés sont exacts et j'autorise le personnel du Jardin à prendre les dispositions nécessaires pour le bien de mon enfant.
- Dans l'impossibilité de nous joindre, j'autorise le personnel du Jardin à prodiguer les soins médicaux requis pour mon enfant selon son état. Si un médecin est requis, j'autorise celui-ci à donner les soins nécessaires et je m'engage à défrayer les coûts des soins administrés à mon enfant, le cas échéant.
- Aucun remboursement ne sera accordé après le **19 juin** à moins d'annulation des camps ou d'une raison médicale.
- J'autorise le personnel du Jardin à utiliser des photos ou vidéos de mon enfant durant leur séjour à des fins publicitaires.
- Votre enfant devra en tout temps respecter le code de vie du camp et demeurer avec le groupe ou avec un adulte responsable.
- Votre enfant devra avoir un comportement et une tenue vestimentaire convenable.
- Aucun acte de violence ne sera toléré.
- J'accepte également le retour hâtif de mon enfant à la maison sans aucun remboursement pour des raisons de mauvais comportements, de possession ou consommation de drogue ou autres raisons jugées sérieuses par la direction. Un enfant peut aussi être retourné à la maison pour des raisons de maladie contagieuse.

**Signature du parent
ou tuteur** _____

Date _____

Autorisation pour les photos

Durant la semaine, nous photographions les enfants durant les activités. Nous pouvons ainsi utiliser ces photos pour partager sur un groupe Facebook privé qui s'adresse seulement aux parents des enfants participants au Camp d'été Touche-à-tout ou encore pour des besoins de publicité. Si vous souhaitez être ajouté au groupe Facebook pour voir ces photos, écrire le nom de votre profil Facebook en lettres moulées.

Mon autorisation : _____

Profil Facebook : _____