



FICHE CAMP DE JOUR 2025

(Une fiche par enfant)

Découvrez notre système d'inscription en ligne!
st-zotique.com/camp-de-jour/#inscriptions



Enfant

Nom: _____ Prénom: _____
 Date de naissance: _____ Âge (au 24 juin): _____
 Adresse: _____ Code postal: _____
 N° de téléphone principal: _____
 N° d'assurance-maladie: _____ Exp: _____
 Année scolaire en cours: _____

Parent 1

Nom et prénom: _____
 Date de naissance: _____
 Cellulaire: _____
 Tél. travail: _____

Parent 2

Nom et prénom: _____
 Date de naissance: _____
 Cellulaire: _____
 Tél. travail: _____

Téléphone d'urgence (autre que les parents):

Nom: _____ Tél.: _____

Autorisation parentale pour les photos

J'autorise la Ville de Saint-Zotique à photographier mon enfant dans le cadre du camp de jour et à utiliser ces images à des fins promotionnelles.

OUI NON

Signature du parent: _____

Courriel

Par souci de l'environnement, le Service des loisirs enverra l'hebdo-info du camp de jour par courriel.

Courriel: _____
 Courriel: _____

Garde de l'enfant

Parents 1 et 2 Partagée Parent 1 Parent 2

Autorisation parentale/départ plage

Qui est autorisé à venir chercher votre enfant? (Autre que les parents)

Nom: _____ Lien: _____
 Nom: _____ Lien: _____

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 l'émission du relevé 24 (impôt)

Indiquez les coordonnées du parent

Si 2 relevés 24 doivent être produits, l'information complète des parents doit être inscrite ainsi que le pourcentage de chacun.

Nom: _____
 NAS: _____

Même adresse que l'enfant

Complétez si adresse différente (incluant le code postal): _____

Fiche santé / Est-ce que votre enfant:

a des allergies? OUI NON Précisez: _____ **ÉIPIEN? OUI NON**
a d'autre problème de santé? OUI NON Précisez: _____
a des troubles de comportement? OUI NON Précisez: _____
doit prendre des médicaments pendant la journée? OUI NON Précisez: _____

Si des modifications concernant l'état de santé de mon enfant survenaient, je m'engage à transmettre cette information à la direction, qui fera le suivi approprié avec l'animateur de mon enfant.

En signant la présente, j'autorise les responsables de l'activité à prodiguer les premiers soins à mon enfant. Si la direction le juge nécessaire, je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou autrement dans un centre hospitalier.

Je certifie avoir pris connaissance des «Directives du camp», d'en avoir fait part à mon enfant et je m'engage à me conformer aux conditions mentionnées. Je reconnais qu'un manquement aux conditions et aux règlements du camp de jour, de ma part ou de celle de mon enfant, pourrait entraîner des conséquences, telles que la suspension ou le renvoi, et ce, sans remboursement.

Signature d'un parent: _____



INSCRIPTIONS

Camp régulier

Semaine #1: 25 au 27 juin (3 jours)
 Semaine #2: 30 juin au 4 juillet
 Semaine #3: 7 au 11 juillet
 Semaine #4: 14 au 18 juillet
 Semaine #5: 21 au 25 juillet
 Semaine #6: 28 juillet au 1^{er} août
 Semaine #7: 4 au 8 août
 Semaine #8: 11 au 15 août

Camp de jour

Service de garde Semaine complète

Option Golf Mardi et jeudi

Camp de jour: Semaine #1: _____ x 55 \$ =

Nbre de semaine #2 à 8 : _____ x 85 \$ =

Services de garde: Semaine #1: _____ x 20 \$ =

Nbre de semaine #2 à 8 : _____ x 30 \$ =

Semaine supplémentaire 18 au 21 août: _____ x 100 \$ =



Total: _____

OPTIONS

Golf

Semaine #1: _____ x 25 \$ =

Nbre de semaine #2 à 8 : _____ x 50 \$ =



Total: _____

Sorties

Ninja Factory 9 juillet 50 \$

École de cirque et de gymnastique 24 juillet 50 \$

Verger Labonté 6 août 45 \$



Total: _____

Chandails

Petit Moyen Large Adulte petit

_____ x 15 \$



Total: _____

Le camp de jour peut être payé en trois versements, soit à l'inscription, les 8 mai et 11 juin.

Coût total camp de jour: _____

