**Formulaire d’inscription**

**Relâche 2018**

**Section 1 Renseignements sur l’enfant**

Prénom : Maladie :

Nom : Allergie :

Adresse : Médication :

Téléphone à la maison : Année scolaire :

Date de naissance : Note :

Numéro d’assurance maladie :

**Section 2 Renseignements sur les parents**

Nom de la mère :

Téléphone au travail :

Nom du père :

Téléphone au travail :

Courriel de correspondance (**important**) :

**Section 3 Autorisation de départ**

J’autorise mon enfant à quitter le Centre multifonctionnel à pieds : OUI NON

J’autorise mon enfant à quitter avec une autre personne que ceux précisés à la section 2 : OUI NON

Nom de cette personne :

Notes importantes :

**Section 4 Choix des activités**

Identifiez les jours que votre enfant sera présent aux activités de la semaine de relâche 2018

***Service de garde*** pour la semaine □ ***Service de garde*** à la journée, combien de jours : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Lundi 5 mars Cuistots en folie **Plats** pour rapporter 2 recettes à la maison

□ Mardi 6 mars Mardi actif Casque obligatoire, patins et bâton de hockey si possible

□ Mercredi 7 mars Artistes à l’œuvre

□ Jeudi 8 mars Journée cabane à sucre **Plat** pour rapporter une recette sucrée à la maison

□ Vendredi 9 mars Vedettes du cinéma Pyjama pour le film en après-midi

□ Toute la semaine

**Section 5 Autorisation**

**En situation d’urgence, Je soussigné (e)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorise que les soins d’urgence soient administrés à mon enfant.

OUI NON

En cas d’accident nécessitant un transport par ambulance, j’autorise les responsables de l’animation à y faire appel. Il est à noter que la facture sera adressée aux parents.

OUI NON

J’autorise le personnel de l’animation de la municipalité d’Ascot Corner à prendre des photographies de mon enfant qui serviront à titre de souvenir ou pour la confection d’outils promotionnels.

OUI NON

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

***Réservé à l’administration*** *Initiales : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*