



# BANDE ESTIVALE 2023

## FICHE D'INSCRIPTION

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_\_\_  
N° carte d'assurance maladie : \_\_\_\_\_ Date d'exp. \_\_\_\_\_

Mère : \_\_\_\_\_  
Tél : \_\_\_\_\_  
Cell : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_  
Facebook (afin de former un groupe pour l'envoi  
d'information) : \_\_\_\_\_

Père : \_\_\_\_\_  
Tél : \_\_\_\_\_  
Cell : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_  
Facebook (afin de former un groupe pour l'envoi  
d'information) : \_\_\_\_\_

Autre contact en cas d'urgence (autre que père et mère) :  
Nom : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**Inscription :**

Toute la saison ( 1<sup>er</sup> enfant,  2<sup>e</sup>,  3<sup>e</sup>,  4<sup>e</sup>)  
 \_\_\_\_ semaine(s) X \_\_\_\_ \$ **TOTAL =** \_\_\_\_\_ \$

Payable en argent comptant, par paiement direct (débit seulement), par chèque (pas de chèque postdaté) ou par virement interac (question de sécurité : **camp**) à :  
[comptabilite@municipalite.ragueneau.qc.ca](mailto:comptabilite@municipalite.ragueneau.qc.ca)

Afin de bien contrôler les départs de votre enfant, veuillez mentionner le nom des personnes qui sont autorisées à venir le chercher. À noter que **votre enfant ne pourra pas quitter la bande estivale avec une personne autre que celles inscrites ci-dessous**, à moins d'en aviser les animateurs le matin même ou par téléphone.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pour la sécurité de **VOTRE** enfant et pour **PRÉVOIR TOUT RISQUE** à venir, veuillez nous indiquer si votre enfant souffre de :

	Oui	Non	Médicaments	Précisez
Allergie				
Asthme				
Diabète				
Épilepsie				
Fracture récente				
Problème cardiaque				
Problème de peau				
Trouble aux oreilles				
Trouble aux yeux				
Déficit de l'attention				
Autres				

En cas d'allergie, votre enfant a-t-il à sa disposition une dose d'adrénaline (Épipen, Ana-Kit) en fonction de ses allergies? \_\_\_\_\_

Si oui veuillez aviser la coordonnatrice de la marche à suivre :

Qui est autorisé à administrer le médicament? \_\_\_\_\_

Le médicament est-il remis à la coordonnatrice ou laissé dans le sac de votre enfant?

\_\_\_\_\_ Autre information : \_\_\_\_\_

Votre enfant porte-t-il des lunettes ou des verres de contact? \_\_\_\_\_

Votre enfant sait-il nager? \_\_\_\_\_

Doit-il porter un vêtement de flottaison quand il va à la piscine? \_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il des contraintes dans la pratique de certaines activités?

Oui  Non

Si oui, décrire : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

J'autorise mon enfant à participer à des sorties de groupe, à pieds ou en autobus en compagnie des animateurs de la bande estivale.

J'autorise les animateurs de la bande estivale à prendre des photos de mon enfant et j'autorise également la Municipalité à utiliser, au besoin, lesdites photos (site Internet, page Facebook, journal L'Entre-Nous)

\_\_\_\_\_  
Signature du parent ou tuteur

\_\_\_\_\_  
Date