



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Relâche scolaire

4 au 8 mars 2019

IDENTIFICATION DU PARTICIPANT

Carte Accès : 1 0 0 _____	Expiration _____	Sexe : F <input type="radio"/> M <input type="radio"/>
Nom :	Prénom :	
Date de naissance :	Téléphone :	Téléphone :
Adresse :	Ville :	Code postal :

PROFIL MÉDICAL (Attentions ou précautions particulières.)

Numéro d'assurance maladie :		Expiration :	
Allergies ? OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/>	Utilisation d'un système d'injection d'adrénaline (Épipen). Si oui, l'enfant doit l'avoir sur lui en tout temps. OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/>	Autre ? OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/>	
Précisez :	Précisez :	Précisez :	

PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

1 Nom :	Prénom :		
Lien :	Téléphone 1 :	Téléphone 2 :	
2 Nom :	Prénom :		
Lien :	Téléphone 1 :	Téléphone 2 :	

IDENTIFICATION DU PAYEUR

Carte Accès : 1 0 0 _____	Expiration _____	Lien :
Nom :	Prénom :	
Téléphone :	Tél. bureau :	Poste :
Adresse, si différente de celle du participant :	Ville :	Code postal :
Numéro d'assurance sociale (obligatoire pour le relevé 24) : _____		
Selon la loi de l'impôt, il sera émis au nom du parent-payeur seulement.		
Pour recevoir le reçu par courriel, inscrivez votre adresse électronique ici (sauf inscription par Internet) :		

AUTORISATIONS

Autorisez-vous votre enfant à quitter seul ? OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/> Si oui, à quelle heure : _____	Mot de passe obligatoire (pour récupérer votre enfant) :
Votre enfant doit-il porter une veste de flottaison individuelle (VFI) à la piscine ? OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/>	
Autorisez-vous la Ville de Chambly à utiliser les photos du participant prises pendant les activités à des fins de promotion ? OUI <input type="radio"/> NON <input type="radio"/>	

CHOIX DES ACTIVITÉS (Cochez les montants correspondants à vos choix d'activités.)

ACTIVITÉS	PARTICIPANT Activité / jour	2 ^e enfant inscrit Rabais de 5 %	3 ^e enfant inscrit Rabais de 10 %	SOUS-TOTAL
Lundi 4 mars Cinéma et baignade	<input type="checkbox"/> 35 \$	<input type="checkbox"/> 33,25 \$	<input type="checkbox"/> 31,50 \$	\$
Mardi 5 mars Jeux gonflables et patinage en plein air	<input type="checkbox"/> 35 \$	<input type="checkbox"/> 33,25 \$	<input type="checkbox"/> 31,50 \$	\$
Mercredi 6 mars Zoo de Granby	<input type="checkbox"/> 45 \$	<input type="checkbox"/> 42,75 \$	<input type="checkbox"/> 40,50 \$	\$
Judi 7 mars Théâtre de la Dame de Cœur	<input type="checkbox"/> 45 \$	<input type="checkbox"/> 42,75 \$	<input type="checkbox"/> 40,50 \$	\$
Vendredi 8 mars Zükari	<input type="checkbox"/> 45 \$	<input type="checkbox"/> 42,75 \$	<input type="checkbox"/> 40,50 \$	\$
TOTAL :			\$	

En inscrivant mon enfant à une ou plusieurs journées d'activité, j'autorise la Ville de Chambly à prodiguer tous les premiers soins de base nécessaires. J'autorise également la Ville de Chambly à le transporter par ambulance ou autrement, dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire, si elle le juge nécessaire. De plus, s'il est impossible de nous joindre, j'autorise le médecin ou tout autre professionnel de la santé à lui prodiguer tous les soins médicaux requis par son état.

En signant la présente, j'autorise la Ville de Chambly à transmettre les informations médicales au responsable désigné et au personnel d'animation concerné.

Signature (parent ou tuteur): _____ Date: _____