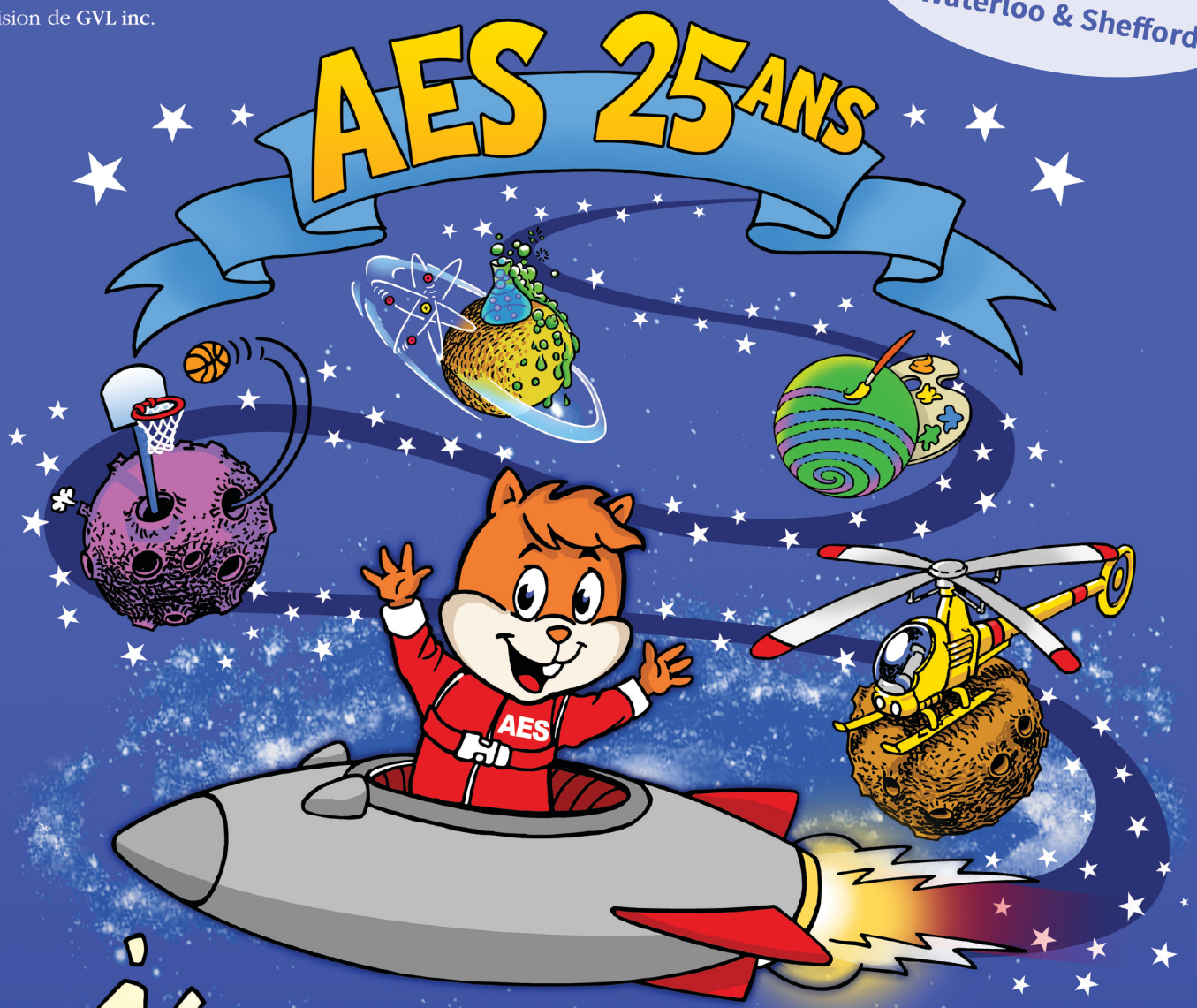
Camps de jour / Day Camps 2020

Ville de / Town of Waterloo

AES
Une division de GVL inc.

Waterloo
PARTENAIRE DE VIE

Subvention aux résidents de :
Grant for residents of :
Waterloo & Shefford



À la conquête de l'univers!
Conquering the universe!

possibilité de vous inscrire **en ligne**

Renseignements | Information :
1.877.678.6290
www.gvl-inc.com

You can register **On line**

LIEUX D'ACTIVITÉS

École de l'Orée-des-Cantons
50 Rue Young, Waterloo, QC J0E 2N0

Les camps débutent le 29 juin et se terminent le 14 août.
***Les camps seront fermés le 1er juillet 2020.**
Horaire du camp : 9h à 16h
Horaire du service de garde : 6h45 à 9h et 16h à 18h

LES GROUPES

Les camps sont offerts aux enfants de 5 à 12 ans. Les enfants seront divisés en groupes d'âge.
*** Prérequis: L'enfant doit avoir fréquenté la maternelle.**

MODES D'INSCRIPTION & MODALITÉS DE PAIEMENT

Dès le 23 mars 2020.

1- Par la poste : chèque (un seul versement) ou carte de crédit (un seul versement).

2- En ligne au www.gvl-inc.com : carte de crédit **Visa, Visa Débit ou MasterCard** seulement (un seul versement).

Veuillez indiquer le nom de l'enfant à l'endos des chèques.
Ceux-ci devront être faits à l'ordre de **: GVL inc.**

***Veuillez vous référer à la fiche d'inscription pour les dates de paiement.**

La date limite pour les inscriptions est le **mercredi de la semaine précédente, si la disponibilité le permet.** Aucune inscription ne sera acceptée pour la semaine en cours.

Adresse de nos bureaux :
GVL inc.
3275 1re Rue, Local 5
St-Hubert, (Québec)
J3Y 8Y6 1-877-678-6290

POLITIQUE DE REMBOURSEMENT

Les remboursements seront émis pour causes médicales seulement. La demande devra être faite par écrit, accompagnée du certificat médical. Tous les remboursements seront faits en septembre 2020.

Frais d'annulation : 10 %
Frais pour les chèques retournés : 20 $ par chèque

SUBVENTIONS

Subvention de la ville de Waterloo: Formulaire disponible au Service des loisirs ou sur le site Internet de la Ville de Waterloo.
Info Jessica Lamarche : 450-539-2282 poste 230 ou par courriel jlamarche@ville.waterloo.qc.ca

Subvention de la ville de Shefford : Contactez le Service des loisirs. Info Nadine Mantha : 450-539-2258 poste 239 ou par courriel mantha.nadine@cantonshefford.qc.ca

Pour les descriptions complètes de nos camps,
rendez-vous au : www.gvl-inc.com
Pour plus d'information, référez-vous au guide du parent.

ACTIVITY LOCATIONS

Orée-des-Cantons School
50 Young Street, Waterloo, QC J0E 2N0

Camp starts June 29th and ends August 14th.
***Camps will be closed on July 1st, 2020.**
Camp schedule: 9:00 am to 4:00 pm
Daycare schedule: 6:45 to 9:00 am and 4:00 to 6:00 pm

THE GROUPS

The camps are offered to children from 5 to 12 years old. Children will be divided by age.
***Required: The child must have attended kindergarten.**

REGISTRATIONS

Beginning on March 23rd, 2020.

1- By mail: checks (one payment) or credit card (one payment).
2- Online at www.gvl-inc.com : by credit card **Visa, Visa Debit or MasterCard** only (one payment).

Please indicate the name of the child on the back of the checks. Post-dated checks made payable to: **GVL inc.**

***Please refer to the registration form for payment dates and the correct dates for your checks.**

You have until the **Wednesday prior to the week of the camp** to do the registration if the maximum has not been reached. No registration will be accepted for the current week.

Our address:
GVL inc.
3275, 1re Rue, Local 5
St-Hubert, (Québec)
J3Y 8Y6 1-877-678-6290

REFUND POLICY

Refunds will be issued for medical reasons only. The request must be in writing, accompanied by the medical certificate.
All refunds will be made in September 2020.

Cancellation fees: 10%
Fee for returned checks: $ 20 per check

GRANT

Grant for residents of Waterloo: Form available online or at the *Service des loisirs* of Waterloo.
Info Jessica Lamarche: 450-539-2282 extension 230 or by e-mail at jlamarche@ville.waterloo.qc.ca

Grant for residents of Shefford: Contact the *Service des Loisirs*. Info Nadine Mantha : 450-539-2258 ext. 239 or by email at mantha.nadine@cantonshefford.qc.ca

For complete descriptions of our camps,
visit our Website : www.gvl-inc.com
For more information, please consult our Parent's Guide.

CAMP DE JOUR 2020 / 2020 DAY CAMP
FICHE D'INSCRIPTION / REGISTRATION FORM
WATERLOO

IDENTIFICATION DE L'ENFANT / CHILD IDENTIFICATION

NOM/NAME_____PRÉNOM/FIRST NAME_____

ADRESSE/ADDRESS_____

VILLE/CITY_____CODE POSTAL/POSTAL CODE_____

TEL._____ COURRIEL/EMAIL_____

REÇU D'IMPÔT (émis en février 2021) / INCOME TAX RECEIPT (issued in February 2021)

NOM DU PARENT / PARENT NAME _____ % _____ NAS / SIN _____/_____/_____
ADRESSE / ADDRESS (Si différente de celle mentionnée plus haut / If different from the one mentioned above) _____

NOM DU PARENT / PARENT NAME _____ % _____ NAS / SIN _____/_____/_____
ADRESSE / ADDRESS (Si différente de celle mentionnée plus haut / If different from the one mentioned above) _____

*****LES CAMPS SERONT FERMÉS LE 1er JUILLET / CAMP WILL BE CLOSED ON JULY 1ST*****

Inscription réservée seulement aux résidents de / Registration is reserved only for the residents of :
Waterloo, Warden, St-Joachim-de-Shefford, Shefford, Bolton-Ouest, Lac Brome, Stukely-Sud, St-Étienne-de-Bolton, Canton de Potton et Roxton Pond.

Veuillez communiquer avec votre municipalité si le nom de votre ville n'apparaît pas dans la liste.
Communicate with your Municipality if your City is not mentioned above.

	29 juin au 3 juillet June 29 to July 3	6 au 10 juillet July 6 to 10	13 au 17 juillet July 13 to 17	20 au 24 juillet July 20 to 24	27 au 31 juillet July 27 to 31	3 au 7 août August 3 to 7	10 au 14 août August 10 to 14		
CAMP RÉGULIER **REGULAR CAMP**	Camp régulier Regular camp ☐ 180 $	Camp régulier Regular camp ☐ 180 $	Camp régulier Regular camp ☐ 180 $	Camp régulier Regular camp ☐ 180 $	Camp régulier Regular camp ☐ 180 $	Camp régulier Regular camp ☐ 180 $	Camp régulier Regular camp ☐ 180 $		
SORTIES OPTIONNELLES **OPTIONAL OUTING**		Zoo de Granby **ANNULÉE**	Lasertag Invasion **ANNULÉE**			Arbraska **ANNULÉE**	Glissades d'eau Bromont **ANNULÉE**		
SERVICE DE GARDE DAYCARE	Inclus / Included	Inclus / Included	Inclus / Included	Inclus / Included	Inclus / Included	Inclus / Included	Inclus / Included		
TOTAL									
CHANDAIL/ T-SHIRT Gratuit avant le 5 juin 2020 Free before June 5th 2020	**JUNIOR**	P (6-8) ☐	M (10-12) ☐	L (14-16) ☐	**ADULTE ADULT**	P ☐	M ☐	L ☐	XL ☐

GRAND TOTAL :
Additionnez le total par semaine et ***ajoutez 10$ de frais d'inscription***
GRAND TOTAL:
Add the total weekly and ***add $10 for registration fee***

$

Paiement COMPLET par chèque en un versement complet
Versement : _____$ (100 % daté du 29 mai 2020)

FULL payment by check in one lump sum
Payment: _____ $ (100% dated May 29rd, 2020)

Chèque libellé à l'ordre de / Check made payable to
GVL inc.
3275 1re Rue, Local 5
Saint-Hubert QC J3Y 8Y6

Paiement complet par carte de crédit/ Full payment by credit card
☐ VISA ☐ VISA DÉBIT ☐ M/C

Nom : _____

Numéro :_____

Exp :_____ (mois/année)

Code de sécurité : _____

Une division de GVL inc.
Déjà 25 ans!

CAMP DE JOUR 2020 / 2020 DAY CAMP
FICHE DE SANTÉ / MEDICAL FORM
WATERLOO

Waterloo
PARTENAIRE DE VIE

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT / CHILD INFORMATION :

Nom / Last Name : _____ Prénom / First Name : _____

Âge / Age : _____ Date de naissance / Date of birth : _____ (année/mois/jour) (Year/Month/Day)

Nom, prénom / Last Name, First Name **(1er parent / 1st parent)** : _____

No. de téléphone / Tel Number : Résidence / Home _____ Travail / Work _____ Cell : _____

Nom, prénom / Last Name, First Name **(2e parent / 2nd parent)** : _____

No. de téléphone / Tel Number : Résidence / Home _____ Travail / Work _____ Cell : _____

EN CAS D'URGENCE (AUTRE QUE LES PARENTS) / IN CASE OF EMERGENCY (OTHER THAN PARENTS) :
Nom, prénom / Last Name, First Name : _____ Lien / Relationship : _____
No. de téléphone / Telephone : _____

VOTRE ENFANT A-T-IL DES ALLERGIES / DOES YOUR CHILD HAVE ANY ALLERGIES ?
Si oui, lesquelles / If yes, which : _____

VOTRE ENFANT A-T-IL DES PROBLÈMES DE SANTÉ / DOES YOUR CHILD HAVE ANY HEALTH PROBLEMS ?
ASTHME / ASTHMA ❑ DIABÈTE / DIABETES ❑ ÉPILEPSIE / EPILEPSY ❑ AUTRE / OTHER : _____

VOTRE ENFANT A-T-IL DES BESOINS PARTICULIERS / DOES YOUR CHILD HAVE ANY SPECIAL NEEDS ?
TDA / ADD ❑ TDAH / ADHD ❑ TSA / TSA ❑ TC / BD ❑ AUTRE / OTHER : _____
Si votre enfant a des suivis particuliers ou un encadrement spécifique durant l'année, vous devez communiquer avec nous au 450-678-6290.
If your child has special follow-ups or specific supervision during the year, you must contact us at 450-678-6290.

MÉDICAMENTS À PRENDRE AU CAMP / MEDICATION AT CAMP : _____

VOTRE ENFANT A-T-IL BESOIN D'UN VÊTEMENT DE FLOTTAISON INDIVIDUEL (VFI) POUR LA NAGE / DOES YOUR CHILD NEED A PERSONAL FLOTATION DEVICE ? Oui / Yes ❑ Non / No ❑

JE COMPRENDS QUE, POUR DES MESURES DE SÉCURITÉ, UNE PIÈCE D'IDENTITÉ AVEC PHOTO SERA DEMANDÉE À TOUTES LES PERSONNES AUTORISÉES À QUITTER AVEC MON ENFANT. / I UNDERSTAND THAT, FOR SECURITY REASONS, A PHOTO ID WILL BE REQUIRED FROM ANYONE AUTHORIZED TO LEAVE WITH MY CHILD.
Initiales / Initials : _____

INSCRIVEZ LE PRÉNOM ET LE NOM DE TOUTES LES PERSONNES AUTORISÉES À QUITTER AVEC L'ENFANT (INCLUANT LES PARENTS) / WRITE THE FIRST NAMES AND LAST NAMES OF ALL PERSONS AUTHORIZED TO LEAVE WITH THE CHILD (INCLUDING PARENTS) :

_____

_____

EST-CE QUE VOTRE ENFANT EST AUTORISÉ À QUITTER SEUL / IS YOUR CHILD AUTORIZED TO LEAVE ALONE ? Oui / Yes ❑ Non / No ❑
Si votre enfant est autorisé à quitter seul, une autorisation à cet effet devra être remplie et signée lors de sa première journée au camp de jour.
If your child is authorized to leave alone, an authorization to this effect must be completed and signed on his/her first day at day camp.

J'AUTORISE LES CAMPS AES, UNE DIVISION DE GVL INC., À PHOTOGRAPHIER OU FILMER MON ENFANT ET À UTILISER LES PHOTOGRAPHIES OU VIDÉOS AU BÉNÉFICE DES CAMPS AES. J'ACCEPTE L'UTILISATION, LA PUBLICATION ET LA DIFFUSION DES PHOTOS ET VIDÉOS PRISES LORS DES ACTIVITÉS PAR LES CAMPS AES SANS RECEVOIR DE COMPENSATION ET SANS RÉCLAMER DE DROITS D'USAGE SUR CELLES-CI. / I AUTHORIZE LES CAMPS AES, A DIVISION OF GVL INC., TO PHOTOGRAPH OR FILM MY CHILD AND TO USE THE PROTOGRAPHS OR VIDEOS FOR THE BENEFIT OF LES CAMPS AES. I ACCEPT THE USE, PUBLICATION AND DIFFUSION OF THE PHOTOS AND VIDEOS TAKEN DURING THE ACTIVITIES BY AES WITHOUT RECEIVING COMPENSATION AND WITHOUT CLAIMING RIGHT OF USE.
Oui / Yes ❑ Non / No ❑ Initiales / Initials : _____

EN CAS D'URGENCE, J'AUTORISE LES CAMPS AES À PRENDRE LES ACTIONS NÉCESSAIRES POUR ASSURER LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DE MON ENFANT. JE COMPRENDS QUE LES FRAIS DE TRANSPORT EN AMBULANCE ET LES SOINS DE SANTÉ SONT AUX FRAIS DU PARENT. LES GESTIONNAIRES DE CAMPS NE POURRONT ÊTRE TENUS RESPONSABLES SI DES ÉVÉNEMENTS SONT CAUSÉS PAR DES INFORMATIONS MANQUANTES SUR CETTE FICHE (MALADIES, INCAPACITÉS OU ALLERGIES). / IN CASE OF EMERGENCY, I AUTHORISE LES CAMPS AES TO TAKE THE NECESSARY ACTIONS FOR THE HEALTH AND WELL-BEING OF MY CHILD. I UNDERSTAND THAT AMBULANCE FEES AND HEALTH CARE ARE AT THE PARENT'S EXPENSE. LES CAMPS AES CANNOT BE HELD RESPONSIBLE IF EVENTS ARE CAUSED BY MISSING INFORMATION ON THIS SHEET (DISEASES, DISABILITIES OR ALLERGIES).
Initiales / Initials : _____

J'ATTESTE QUE TOUS LES RENSEIGNEMENTS SONT VÉRIDIQUES ET SANS OMISSION. DANS LE CAS CONTRAIRE, JE COMPRENDS QUE LES CAMPS AES POURRAIENT RETIRER MON ENFANT DU CAMP POUR SA PROPRE SÉCURITÉ OU CELLE DES AUTRES PARTICIPANTS. / I CERTIFY THAT ALL THIS INFORMATION IS VALID AND I HAVE NOT OMITTED ANYTHING REGARDING SPECIAL NEEDS AND/OR INCAPACITIES OF MY CHILD. OTHERWISE, I UNDERSTAND THAT LES CAMPS AES CAN WITHDRAW MY CHILD FROM THE CAMP FOR HIS/HER SECURITY AND FOR THE SECURITY OF OTHERS.
Initiales / Initials : _____

_____	_____	_____
NOM EN LETTRES MOULÉES / PRINT NAME	SIGNATURE	DATE