



CAMPS DE JOUR ÉTÉ 2021  
MUNICIPALITÉ DE SAINT-ESPRIT



MUNICIPALITÉ DE  
SAINT-ESPRIT

1 (855) 477-3003

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

NOM \_\_\_\_\_ PRÉNOM \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL \_\_\_\_\_ TÉL. (RÉS.) \_\_\_\_\_

SEXE : M  F  AUTRE  ÂGE : \_\_\_\_\_ DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_ (ANNÉE/MOIS/JOUR)

REÇU D'IMPÔT (émis en février 2022)

(Si différente de celle mentionnée plus haut)

NOM DU PARENT \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_ N.A.S. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ ADRESSE \_\_\_\_\_

NOM DU PARENT \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_ N.A.S. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ ADRESSE \_\_\_\_\_

SITE : École primaire Dominique Savio, 39, Rue des Écoles, Saint-Esprit

\*\*\*LES CAMPS SERONT FERMÉS LE 2 JUILLET \*\*\*

FORFAIT À LA SEMAINE

	28 juin au 2 juillet (Fermé le 2 juillet)	5 au 9 juillet	12 au 16 juillet	19 au 23 juillet	26 au 29 juillet	2 au 6 août	9 au 13 août	16 au 20 août
<b>Camps spécialisés</b>	<b>Sports au Max</b> <input type="checkbox"/> 48 \$ /sem.	<b>Construction et création</b> <input type="checkbox"/> 60 \$ /sem.	<b>Expérience visqueuse</b> <input type="checkbox"/> 60 \$ /sem.	<b>Challenge</b> <input type="checkbox"/> 60 \$ /sem.	<b>Méli-Mélo</b> <input type="checkbox"/> 60 \$ /sem.	<b>Multi-sports</b> <input type="checkbox"/> 60 \$ /sem.	<b>Cuistots</b> <input type="checkbox"/> 60 \$ /sem.	<b>Médiéval</b> <input type="checkbox"/> 60 \$ /sem.
<b>Service de garde</b>	<input type="checkbox"/> 25 \$ /sem.	<input type="checkbox"/> 30 \$ /sem.	<input type="checkbox"/> 30 \$ /sem.	<input type="checkbox"/> 30 \$ /sem.	<input type="checkbox"/> 30 \$ /sem.	<input type="checkbox"/> 30 \$ /sem.	<input type="checkbox"/> 30 \$ /sem.	<input type="checkbox"/> 30 \$ /sem.
	<input type="checkbox"/> Carte de dépannage pour le service de garde : 50 \$ pour 5 utilisations à la journée							
<b>Total</b>								

Paiement par carte de crédit (Mastercard ou Visa)

Nom : \_\_\_\_\_

Numéro \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Exp. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Code de sécurité : \_\_\_\_\_

- 1 versement (en date de l'inscription)  
 2 versements égaux (en date de l'inscription et 4 juin)

Chèque libellé à l'ordre de  
GVL inc.  
3140, Joseph-Monier,  
suite 103  
Terrebonne (Qc) J6X 4R1



**CAMP DE JOUR ÉTÉ 2021  
FICHE DE SANTÉ  
SAINT-ESPRIT**



**MUNICIPALITÉ DE  
SAINT-ESPRIT**

Prénom (enfant) : \_\_\_\_\_ Nom (enfant) : \_\_\_\_\_

Parent #1 : \_\_\_\_\_ Adresse courriel : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : Résidence \_\_\_\_\_ Travail : \_\_\_\_\_ Cell : \_\_\_\_\_

Parent #2 : \_\_\_\_\_ Adresse courriel : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : Résidence \_\_\_\_\_ Travail : \_\_\_\_\_ Cell : \_\_\_\_\_

**EN CAS D'URGENCE (autre que les parents) :**

Nom, prénom : \_\_\_\_\_ N° de téléphone : \_\_\_\_\_

**PERSONNES AUTORISÉES À QUITTER AVEC L'ENFANT (VEUILLEZ INDIQUER TOUS LES PRÉNOMS ET NOMS COMPLETS, Y COMPRIS CELUI DES PARENTS) :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**VOTRE ENFANT A-T-IL DES PROBLÈMES DE SANTÉ, DES ALLERGIES OU DES BESOINS PARTICULIERS ?**

Si oui, lesquels : \_\_\_\_\_

Médicaments à prendre au camp : \_\_\_\_\_

TDA  TDAH  TSA  TC  TED  AUTRE : \_\_\_\_\_

**Votre enfant a-t-il besoin d'un encadrement spécifique ou a-t-il besoin d'un programme d'accompagnement ?** Oui  Non

**Si vous avez coché oui, vous devez remplir le formulaire de demande d'accompagnement au [www.gvl-rivenord.com](http://www.gvl-rivenord.com). Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec nous au 1 (855) 477-3003.**

- J'autorise les camps AES, une division de GVL inc., à photographier ou filmer mon enfant et à utiliser les photographies en tout temps, au bénéfice des camps AES, selon ses besoins et sans restriction et aucune forme de rémunération. En contrepartie, les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation de la ou des photographies ne porteront aucunement atteinte à ma réputation ou à ma vie privée. Oui  Non
- J'ai pris connaissance de la politique d'annulation et de remboursement. Nous n'accordons aucun crédit ou remboursement pour des semaines antérieures aux demandes d'annulation et de remboursement ou pour une sortie manquée. Les remboursements seront faits en septembre 2021. Initiales : \_\_\_\_\_
- 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). Initiales : \_\_\_\_\_
- J'atteste que tous les renseignements sont véridiques et sans omission. Dans le cas contraire, je comprends que GVL inc. pourrait retirer mon enfant du camp pour sa propre sécurité ou celle des autres participants. Initiales : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOM EN LETTRES MOULÉES

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
DATE