



BLUE SEA
BEAU ET ACCUEILLANT
DEPUIS 1899

Formulaire d'inscription – Camp de jour municipal de Blue Sea

Pour les 5 à 12 ans

Le camp de jour débutera le 25 juin 2026 et se terminera le 14 août 2026

Les heures d'ouverture sont de 9h00 à 16h00

Coût : 80\$ par semaine par enfant pour les résidents de Blue Sea ou 130\$ par semaine par enfant pour les non-résidents

Service de garde offert de 7h30 à 9h00 et de 16h00 à 17h30 (frais supplémentaires applicables)

Rabais de 10\$ par semaine applicable pour les enfants inscrits durant l'été entier (du 25 juin au 14 août)

Les places sont limitées

Veillez prendre note que le camp de jour sera fermé le 29 juin 2026 pour la Fête du Canada.

Pour information, veuillez communiquer avec :

Municipalité de Blue Sea

A/S : Myriam Vallières

Téléphone : (819) 463-2261 poste 5

Courriel : loisirs@blueseas.ca

**** Remplir le formulaire ne vous garantit pas une place au camp de jour, nous allons communiquer avec vous pour confirmer votre place et vous envoyer la documentation****

***Indique une question obligatoire**

1. ***Veillez cocher la case qui correspond à votre situation. Un rabais de 10\$ par semaine applicable si vous choisissez l'été entier (du 25 juin au 14 août).**

- ☐ Résident de Blue Sea (80\$/semaine)
- ☐ Résident de Blue Sea (80\$/semaine) + Service de garde (30\$/semaine)
- ☐ Non résident de Blue Sea (130\$/semaine)
- ☐ Non résident de Blue Sea (130\$/semaine) + Service de garde (30\$/semaine)

2. *Veuillez indiquer les semaines que votre enfant fréquentera le camp de jour. Un rabais de 10\$ par semaine applicable si vous choisissez l'été entier (du 25 juin au 14 août 2026).

Plusieurs réponses possibles

- ☐ Du 25 juin et 26 juin (seulement deux jours seront facturés)
- ☐ Du 30 juin au 3 juillet
- ☐ Du 6 juillet au 10 juillet
- ☐ Du 13 juillet au 17 juillet
- ☐ Du 20 juillet au 24 juillet
- ☐ Du 27 juillet au 31 juillet
- ☐ Du 3 août au 7 août
- ☐ Du 10 août au 14 août

3. *Veuillez inscrire les renseignements généraux de votre enfant :

Nom complet : _____

Date de naissance : _____

No. assurance maladie : _____

4. *Veuillez inscrire les coordonnées du **parent et/ou tuteur #1** :

Nom complet : _____

No. téléphone : _____

Courriel : _____

Adresse : _____

5. Veuillez inscrire les coordonnées du **parent et/ou tuteur #2** :

Nom complet : _____

No. téléphone : _____

Courriel : _____

Adresse : _____

6. *Personne à contacter en cas d'urgence

Parent et/ou tuteur #1 ☐

Parent et/ou tuteur #2 ☐

Autre : ☐ (veuillez remplir le tableau ci-dessous)

Nom complet : _____

No. téléphone : _____

Lien avec l'enfant : _____

7. Votre enfant a-t-il des problèmes de santé? (Veuillez cocher si applicable) :

Plusieurs réponses possibles

☐Asthme

☐Diabète

☐Épilepsie

☐Fièvre des foins

☐Perte de conscience

☐Mal des transports

☐Trouble d'attention avec ou sans hyperactivité

☐Maladie chronique

☐Maladie grave

☐Allergie (précisez dans la case autre)

☐Médicaments (précisez dans la case autre)

☐Autre : _____

8. Votre enfant a-t-il des besoins particuliers et reçu un diagnostic, tel que :

Plusieurs réponses possibles

☐TDA/H

☐Anxiété

☐Trouble de comportement

☐Autre : _____

9. Votre enfant prend-il des médicaments sous ordonnance :

Si oui, veuillez inscrire le nom des médicaments :	Posologie :
Les prend-il lui-même? Oui ☐ Non ☐	Préciser :

Si votre enfant ne prend pas le médicament lui-même, le parent ou le tuteur doit lui administrer.

Veuillez compléter la liste des personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant

10. *Photos et images

J'accepte que la municipalité de Blue Sea se réserve le droit d'utiliser, pour des fins publicitaires, les photos et images vidéo qui seront prises de mon enfant au camp de jour / service de garde. Je comprends également que ni moi ni mon enfant, ne pouvons, en aucune façon, être rémunérés pour cette publicité.

Plusieurs réponses possibles

- ☐ J'accepte les termes
☐ Je refuse les termes

11. Reçu d'impôt (relevé 24)

Si vous désirez recevoir un reçu d'impôt, veuillez nous fournir les renseignements suivants :

Nom du payeur : _____

No d'assurance social : _____

Adresse principale : _____

12. Autorisations

☐	J'autorise la direction du Camp de jour municipal de Blue Sea à prodiguer à mon enfant tous les soins nécessaires. Je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou autrement (à mes frais) et à le faire admettre dans un établissement de santé.
☐	Si des modifications concernant l'état de santé de mon enfant survenaient avant le début ou pendant la période du camp, je m'engage à transmettre cette information à la direction ou à la monitrice du camp.
*Signature du parent : *Date :	

13. Commentaires :
