

Camps de jour de Côte Saint-Luc

Formulaire d'inscription

Enfant L'enfant doit être âgé d'au moins 5 ans et avoir terminé la 5^e année de maternelle avant le début du camp.

Nom de famille	Conditions médicales ou allergies <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Prénom	Si oui, veuillez préciser et contacter le bureau du camp :
Date de naissance (J/M/A)	No de carte d'assurance maladie
Année scolaire (achevée en juin 2024)	Si oui, veuillez préciser et contacter le bureau du camp :
Votre enfant prend de la médication en journée ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Votre enfant porte-t-il un EpiPen ou un inhalateur ? Si oui, veuillez contacter le bureau du camp. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Votre enfant a-t-il des besoins d'adaptation dont nous devrions être au courant ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui, veuillez énumérer et contacter le bureau du camp :
Votre enfant a-t-il besoin d'un accompagnateur ? Si oui, veuillez contacter le bureau du camp. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

En cas d'urgence, prévenir (autres que les parents)

Nom	Nom
Relation avec l'enfant	Relation avec l'enfant
Téléphone (domicile)	Téléphone (domicile)
Téléphone cellulaire	Téléphone cellulaire

Parent 1

Nom de famille	
Prénom	
Téléphone (domicile)	Téléphone cellulaire
Courriel	

Parent 2

Nom de famille	
Prénom	
Téléphone (domicile)	Téléphone cellulaire
Courriel	

Adresse	Relevé 24 Veuillez inscrire le numéro d'assurance sociale et le nom du parent qui réclamera les frais de garde	NAS <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Appt.	Ville	Nom de famille		
Code postal	Prénom			

Personne autorisée à venir chercher l'enfant (autres que les parents)

Nom	Relation avec l'enfant
Votre enfant peut partir tout seul à la fin de la journée ? Si votre enfant a moins de 12 ans, veuillez contacter le bureau du camp. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Camp

Camp de jour CSL

Programme M.E.F.

Leaders par excellence

Session : 24 juin – 16 août 2024

Service de garde (matin)

Service de garde (après-midi)

8 h à 8 h 45

16 h 15 à 17 h 30

Semaine 1 : 24 au 28 juin

Semaine 2 : 1^{er} au 5 juillet

Semaine 3 : 8 au 12 juillet

Semaine 4 : 15 au 19 juillet

Semaine 5 : 21 au 26 juillet

Semaine 6 : 29 juillet au 2 août

Semaine 7 : 5 au 9 août

Semaine 8 : 12 au 16 août

Utilisation de l'image

La Ville aura le droit de me photographier ou de prendre des images vidéo avec moi ou mon enfant mineur et pourra utiliser les images, les clips audio, les photos et/ou les films, de moi ou de mon enfant mineur, à sa seule discrétion, dans tous les médias à perpétuité, sans paiement ou consentement additionnel. Je renonce par la présente à mes/nos droits moraux et je cède les droits d'auteur en cet égard à la faveur de la Ville.

Cocher votre choix et signer:

J'autorise la ville de Côte Saint-Luc à prendre et utiliser des photos de mon enfant.

Je n'autorise pas la ville de Côte Saint-Luc à prendre et utiliser des photos de mon enfant.

Signature du parent ou gardien(ne)

Renonciation—Conditions de participation à tout programme du service des loisirs et des parcs Risques/décharge : En tant que condition de la présence dans/l'utilisation d'une installation de la Ville de Côte Saint-Luc (la "Ville") ou de la participation à une activité/un programme de la Ville, j'assume par la présente tous les risques liés, directs et indirects, prévisibles et imprévisibles, pour moi-même et pour mon enfant mineur. Je libère par la présente la Ville, ses officiels élus, employés, agents, entrepreneurs, et bénévoles, et leurs successeurs (ci-après collectivement les "Renonciataires") de, et renonce à, toute revendication et responsabilité, de quelque nature que ce soit, à quelque date que ce soit, pour perte(y compris vol), dommage ou blessure corporelle, qui puisse arriver à ma personne ou propriété ou à la personne ou propriété de mon enfant mineur. J'accepte de défendre, indemniser et dégager les Renonciataires de toute responsabilité liée à une telle revendication, en capital, intérêts et frais. **Urgence :** Si un représentant de la Ville considère qu'il y a une urgence médicale qui m'affecte ou qui affecte mon enfant mineur, je l'autorise d'appeler 9-1-1 et/ou les SMU pour solliciter des services policiers, ambulanciers ou des services médicaux d'urgence et je permets à la Ville d'accorder des soins médicaux d'urgence (y compris médicaments/traitement) à mes seuls risques et périls, et la décharge ci-dessous s'appliquera. **État de santé :** Je m'engage à compléter un formulaire distinct fourni par la Ville (lorsque demandé) et d'y déclarer toutes mes affections médicales, d'inscrire mon numéro d'assurance maladie, mon numéro de cellulaire et une personne de contact en cas d'urgence avec son numéro de téléphone, la Ville n'ayant aucune responsabilité quant aux affections médicales préexistantes. Moi ou mon enfant mineur ne participerons pas à un programme ou activité de la Ville quand les symptômes d'une maladie sont présents. Si on me demande de quitter les lieux/ me retirer ou de venir chercher/ retirer mon enfant pour des raisons de conduite ou de maladie, je vais me conformer aussitôt, et cela sans dispute et sans avoir droit à un remboursement. **Fausse information:** Toute fausse information fournie en tout temps à la Ville mènera à l'annulation de cette inscription, sans recours ou pénalité contre, ou remboursement par la Ville. **Paiement complet et politique de remboursement:** Je reconnais que le paiement complet est requis avec l'inscription et avant le début de ou la participation à tout(e) programme ou activité de la Ville. Je reconnais que je n'ai aucun droit de remboursement des montants payés, sauf si prévu par les politiques de la Ville publiées par celle-ci à la date du paiement.

Informations générales (paiement, inscription, etc.)

Paiement par carte de crédit (Visa ou MasterCard) : dépôt de 50 pour cent lors de l'inscription, puis prélèvements préautorisés en date du 16 avril et/ou 16 mai 2024 seront acceptés pour la balance.

Paiement par Interac : le totalité du montant doit être payé lors de l'inscription.

La date limite d'inscription pour toute session est le mercredi précédent à midi, afin de permettre la mise à jour des listes des différents groupes. Ensuite, les inscriptions seront acceptées selon les disponibilités.

Le tarif préinscription sera en vigueur du 19 mars au 23 avril 2024. Le tarif d'inscription régulier s'appliquera à compter du 24 avril 2024.

Politique d'annulation de programme et de remboursement

A. Un formulaire de demande d'annulation de programme pour annuler une inscription ou pour demander un changement d'inscription à une semaine de camp doit être recue au minimum 10 jours avant le début de la semaine de camp (lundi). Une fois la semaine commencée (lundi), elle est considérée comme terminée et le remboursement n'est plus possible.

B. En plus des frais administratifs de remboursement de 20 %, des frais d'annulation de camp de jour ou de changement de semaine de 50 \$ seront facturés pour chaque semaine de camp annulée/changée après l'inscription.

C. Les frais d'annulation/de changement de 50 \$ par semaine s'appliquent aux deux méthodes de remboursement : remboursement par chèque et crédit au dossier.

D. Pour la demande de remboursement pour raisons médicales, un remboursement au prorata (en fonction du nombre de jours utilisés par semaine) et des frais administratifs de dix pour cent (10 %) s'appliqueront pour chaque semaine annulée. Les frais d'annulation/de changement de 50\$ ne seront pas appliqués aux remboursements pour raisons médicales.

Les demandes envoyées par courrier électronique ou verbales sans le formulaire d'annulation de programme ne seront pas prises en compte.

Reconnaissance d'abandon de recours—Information générale et politique d'annulation de programme et de remboursement
Le refus de signer mènera à l'annulation de mon inscription et/ou participation.

Signature du parent ou gardien(ne)

Date