

Identification de l'enfant (SA# _____)

Nom _____ Prénom _____
Date de naissance AAAA/MM/JJ _____ Sexe _____
Adresse _____ Code postal _____
Ville _____ Téléphone _____
No, carte d'assurance maladie (en cas d'urgence) _____

Identification de la personne à qui émettre le reçu officiel d'impôts

Nom _____ Prénom _____
Date de naissance AAAA/MM/JJ _____ Sexe _____
Adresse _____ Code postal _____
Ville _____ NAS _____
Courriel _____

Courriel et parent payeur vérifiés

		Pour le camp multisports, cochez les journées voulues.					Pour les camps spécialisés, la formule 5 jours est obligatoire. Encerclez le camp et la semaine désirés.					
		Camp multisports CJ63, CJ64, CJ65	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Camp de natation CN65	Camp de plongeon CPL5	Camp de cheerleading 8 ans et + CC65	Camp de mini-Cheerleading (4-7 ans) MC65	Camp de soccer CS65
01	26 juin	3jrs/4jrs					FERMÉ					
02	3 juillet	3jrs/4jrs/5jrs					5 jrs			5 jrs	5 jrs	
03	10 juillet	3jrs/4jrs/5jrs					5 jrs					
04	17 juillet	3jrs/4jrs/5jrs					5 jrs	5 jrs				
05	24 juillet	3jrs/4jrs/5jrs					5 jrs	5 jrs				
06	31 juillet	3jrs/4jrs/5jrs										
07	7 août	3jrs/4jrs/5jrs					5 jrs	5 jrs	5 jrs			
08	14 août	3jrs/4jrs/5jrs										5 jrs
09	21 août	3jrs/4jrs/5jrs										

À compléter pour tous les camps :

Renseignements supplémentaires : (allergies, asthme, régime alimentaire, médicaments, anxiété, etc.)

Renseignement pour la piscine :

Est-ce que votre enfant a réussi le niveau junior 4 de la Croix-Rouge ?

Doit-il porter un VFI en zone peu-profonde ? _____

Doit-il porter un VFI en zone profonde ? _____

À compléter si vous effectuez une inscription au camp de natation et/ou de plongeon seulement :

a déjà suivi des cours de natation et est rendu au niveau _____

n'a jamais suivi de cours de natation (remplir questions)

Est-ce que votre enfant met sa tête dans l'eau : _____

Est-ce que votre enfant nage sur le ventre sans aide flottant : _____

Si oui, sur quelle distance : _____

Est-ce que votre enfant nage sur le dos sans aide flottant : _____

Si oui, sur quelle distance : _____

Consentement aux photos et aux vidéos (facultatif)

J'autorise l'UQTR à capter des images et la voix de mon enfant lors de la tenue du camp multisports et à les enregistrer, les reproduire et les diffuser, aux fins suivantes, et ce, gratuitement et sans limite de temps :

-Affichage de photos sur le site Web de l'UQTR et sur la page Facebook du camp multisports de l'UQTR.

-La promotion et la publicité des services et activités de l'UQTR.

Signature du parent _____

Date _____

Personnes à contacter en cas d'urgence

_____	_____
Nom	Prénom
_____	_____
Téléphone à la maison	Téléphone au travail
_____	_____
Téléphone cellulaire	Lien avec l'enfant

_____	_____
Nom	Prénom
_____	_____
Téléphone à la maison	Téléphone au travail
_____	_____
Téléphone cellulaire	Lien avec l'enfant

Consentements obligatoires

En signant la présente, j'accepte que l'UQTR prodigue les premiers soins à mon enfant en cas de blessure, d'accident ou de maladie et qu'elle demande son transport en ambulance vers un centre hospitalier, si elle le juge nécessaire. Je m'engage à assumer les frais de transport par ambulance.

En signant la présente, je confirme avoir pris connaissance et j'accepte de respecter les obligations des utilisateurs du CAPS et les politiques relatives au remboursement et crédit. Je reconnais à la Direction du Service de l'activité physique et sportive le droit, à certaines occasions publiées ou non, de limiter totalement ou partiellement, l'accessibilité au Centre, sans obligation de remboursement. De plus, j'accepte de recevoir le relevé 24 pour fins d'impôt par courriel.

Signature du parent

Date

Espace réservé à l'administration

numéro de reçu

montant total

vérification