

FICHE de l'enfant

1 par enfant

CAMP DE JOUR PARISVILLE 2026



Information de l'enfant

Nom: _____ Sexe: F ou M Date naissance: ____/____/____ Age: _____

Nom de la mère: _____

Tél. maison: _____

Tél. cellulaire: _____

Tél. travail: _____

Nom du père: _____

Tél. maison: _____

Tél. cellulaire: _____

Tél. travail: _____

En cas d'urgence (advenant l'impossibilité de rejoindre les parents)

Nom de la personne à contacter: _____ Lien avec l'enfant: _____

Tél. maison: _____ Tél. cellulaire: _____ Tél. travail: _____

En cas d'urgence, votre enfant devra être transporté vers quel établissement de santé ?

- CLSC de Fortierville Hôtel-Dieu d'Arthabaska Centre hospitalier Trois-Rivières

Allergie

- Mon enfant n'a AUCUNE allergie Mon enfant est allergique à: _____

Si votre enfant présente une allergie nécessitant l'utilisation d'un auto-injecteur d'épinéphrine (Épipen ou autre), vous avez l'obligation d'en informer la coordonnatrice lors de l'inscription. De plus, votre enfant devra avoir son auto-injecteur sur lui en tout temps.

Problème de santé

- Asthme Diabète Hyperactivité/ TDAH/ Trouble d'opposition Trouble cardiaque
 Épilepsie Handicap moteur trouble du spectre de l'autisme Allergie saisonnière
 Handicap auditif Handicap visuel Handicap intellectuel
 Phobies (vertige, noirceur etc.) _____
 Autre: _____

Médicament

Veuillez noter que les animateurs du camp de jour ne sont pas autorisés à administrer des médicaments à votre enfant.

Autorisation pour l'arrivée et le départ de l'enfant (choisir une option)

Option #1

J'autorise mon enfant à se rendre **seul** au camp de jour de Parisville et à retourner **seul** à la maison.

Il est autorisé à quitter le camp de jour à partir de ____h____. Je dégage de toute responsabilité le camp de jour et les animateurs, de tout accident qui pourrait survenir lors de ces trajets.

Signature de la mère ou du père : _____

Option #2

Je (ou une personne autorisée*) vais reconduire et rechercher mon enfant tous les jours, matin et soir.

Signature de la mère ou du père : _____

*Personnes autorisées à reconduire et venir chercher mon enfant.

Nom: _____ Téléphone: _____ Lien avec l'enfant: _____

Nom: _____ Téléphone: _____ Lien avec l'enfant: _____

Autorisations

Mon enfant peut, occasionnellement, manger des collations glacées et/ou sucrées offertes par le camp de jour.	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Mon enfant peut faire de petites sorties sur le territoire de la municipalité, avec le personnel du camp de jour. Exemple : Pique-nique, balade dans la piste multifonctionnelle, etc.	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
J'autorise le personnel du camp de jour à prendre des photos ou faire des vidéos de mon enfant au cours des activités de l'été. J'autorise le camp de jour et la Municipalité de Parisville à se servir de ce matériel en tout ou en partie, à des fins de souvenirs (albums) ou d'outils promotionnels (site Internet, journal municipal, médias sociaux, etc.)	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
L'application de la crème solaire ne peut se faire sans une autorisation écrite des parents. Par la présente, j'autorise le personnel du camp de jour à appliquer la crème solaire que je fournirai à mon enfant. <small>Les parents ont la responsabilité d'appliquer ce produit à leur enfant avant l'arrivée au camp de jour et à sensibiliser leur enfant aux techniques d'application adéquates.</small>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
J'autorise le personnel du camp de jour à appliquer des produits de type « chasse-moustique » à mon enfant. <small>Les parents ont la responsabilité d'appliquer ce produit à leur enfant avant l'arrivée au camp de jour et à sensibiliser leur enfant aux techniques d'application adéquates.</small>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>

Engagement

Je reconnais que pour assurer à mon enfant un séjour sécuritaire et de qualité, le service d'animation estivale se doit d'obtenir, au sujet des enfants, les informations les plus complètes possible. Par la présente, je déclare que toutes les informations requises concernant mon enfant ont été fournies et que ces informations sont exactes et complètes.

De plus, j'autorise le personnel à fournir à mon enfant les soins nécessaires ou demander l'intervention des ambulanciers en cas d'urgence si le cas semble le justifier et s'il est impossible de nous rejoindre. Je dégage le service d'animation estivale de toute responsabilité en égard aux soins prodigués aux enfants.

Je comprends que le camp de jour termine à 17 h 30.

Je m'engage à prévenir le personnel de tous mes retards et je comprends que j'aurai à payer 5 \$ pour chaque tranche de 15 minutes de retard entamée par enfant. Ce montant est payable à la prochaine journée afin que l'enfant puisse réintégrer le camp de jour.

Je m'engage à fournir à mon enfant le matériel individuel mentionné dans le guide du parent, identifié à son nom dès le premier jour du camp.

J'atteste avoir pris connaissance du GUIDE DES PARENTS 2026 du camp de jour de Parisville et je m'engage à respecter le fonctionnement tout au long de l'été.

Signature du parent: _____ Date: _____

Pour information: Amélie Grimard, coordonnatrice

Téléphone: 819-292-2222 poste 1 / info@municipalite.parisville.qc.ca / 1170, rue du Terrain-de-Jeu, Parisville, G0S 1X0

**Début des inscriptions le 5 mai 2026 à 8h30 en personne
au bureau municipal de Parisville, 1170, rue du Terrain-de-Jeu**