

Club de gymnastique artistique Gadbois

Camps de jour 2007

Formulaire d'inscription

Nom de l'enfant : _____ Age : _____ Date de naissance : _____

Adresse : _____ Code Postal : _____ Ville : _____

Assurance Maladie : _____ # Téléphone maison : _____

Nom du père : _____ # Téléphone bureau : _____

Nom de la mère : _____ # Téléphone bureau : _____

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom : _____ # Téléphone : _____

Maladies? _____ Si oui, lesquelles : _____

Est-ce que votre enfant prend des médicaments? _____ Si oui, lesquels et quand? _____

Allergies? _____ Si oui, lesquelles : _____

Votre enfant a-t-il un EpiPen®? Oui ___ Non ___

Si votre enfant souffre de maux de tête, est-ce que vous nous autorisez à lui donner du tylenol? Oui ___ Non ___

Est-ce que votre enfant sait nager? Oui ___ Non ___

*****Le camp est déductible d'impôt...*****

Pour vos relevés, nous avons besoin du numéro d'assurance social du parent qui a payé le camp.

Assurance sociale : _____

Quelques notes...

Veillez noter que les **NOIX** sont interdites au camp par mesure de sécurité car plusieurs enfants y sont allergiques. De plus, nous vous invitons à sensibiliser vos enfants avec le fait de ne pas échanger de nourriture avec leurs camarades lors des collations et du dîner.

Camps de jour pour les 5 (maternelle complétée) à 13 ans

Cochez les semaines de votre choix

	Semaines	Camp de jour	Service de garde
1	25 au 29 juin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	2 au 6 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	9 au 13 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	16 au 20 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	23 au 27 juillet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	30 juillet au 3 août	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	6 au 10 août	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	13 au 17 août	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	20 au 24 août	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>