



# CAMP D'ÉTÉ

## Namasté et Ratatouille

### Fiche d'inscription et médicale

#### RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

Prénom: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_

N° assurance maladie: \_\_\_\_\_

Code postal: \_\_\_\_\_ Province: \_\_\_\_\_

Date d'expiration: Année \_\_\_\_\_ Mois \_\_\_\_\_

Sexe: F  M

Date de naissance: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
JOUR MOIS ANNÉE

#### RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS

Nom du père: \_\_\_\_\_

Nom de la mère: \_\_\_\_\_

Tél. (Résidence): \_\_\_\_\_

Tél. (Résidence): \_\_\_\_\_

Tél. (Cellulaire): \_\_\_\_\_

Tél. (Cellulaire): \_\_\_\_\_

Tél. (Travail): \_\_\_\_\_

Tél. (Travail): \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_

RÉPONDANT DE L'ENFANT: Père  Mère

#### PERSONNES À CONTACTER EN CAS D'URGENCE S'IL NOUS EST IMPOSSIBLE DE REJOINDRE LES PARENTS:

1 Nom: \_\_\_\_\_ Lien de parenté: \_\_\_\_\_

Tél. (Résidence): \_\_\_\_\_ Tél. (Urgence): \_\_\_\_\_

2 Nom: \_\_\_\_\_ Lien de parenté: \_\_\_\_\_

Tél. (Résidence): \_\_\_\_\_ Tél. (Urgence): \_\_\_\_\_

---

## CHOISISSEZ VOTRE CAMP

---

### CAMP DE PÂTISSERIE/YOGA DE 5 À 8 ANS DU 6 AU 10 JUILLET 2020.

- FORMULE **SANS** HÉBERGEMENT  
Montant 250 \$ + taxes/semaine/enfant jusqu'au 31 mars 2020.  
*Si inscription après le 1<sup>er</sup> avril, le coût sera de 275 \$ + taxes/semaine/enfant.*
- FORMULE **AVEC** HÉBERGEMENT  
Montant 295 \$\* + taxes/semaine/enfant jusqu'au 31 mars 2020.  
*Si inscription après le 1<sup>er</sup> avril, le coût sera de 320 \$\* + taxes/semaine/enfant.*

### CAMP DE CUISINE/YOGA DE 8 À 13 ANS DU 17 AU 21 AOUT 2020.

- FORMULE **SANS** HÉBERGEMENT  
Montant 270 \$ + taxes/semaine/enfant jusqu'au 31 mars 2020.  
*Si inscription après le 1<sup>er</sup> avril, le coût sera de 295 \$ + taxes/semaine/enfant.*
- FORMULE **AVEC** HÉBERGEMENT  
Montant 315 \$\* + taxes/semaine/enfant jusqu'au 31 mars 2020.  
*Si inscription après le 1<sup>er</sup> avril, le coût sera de 340 \$\* + taxes/semaine/enfant.*

\*Comprend 1 nuitée à la « Maison de ferme », le souper en famille et le déjeuner.

\*\*Rabais de 20 \$ pour le deuxième enfant inscrit de la même famille sur le même camp.

Le coût inclus les SÉANCES DE YOGA et COURS DE CUISINE ou PÂTISSERIE, les repas faits par vos enfants à emporter à la maison, le chef formateur, la nourriture ainsi que le matériel.

**Politique d'annulation: Veuillez prendre note qu'à cause du nombre restreint d'inscription et de l'achat requis de la nourriture pour les camps, aucun remboursement d'inscription sera permis. Aucun remboursement pour absence partiel ou total.**

Une boîte à lunch et des collations sont demandées pour les enfants ainsi que des contenants pour leurs créations journalières. Gilet de sauvetage obligatoire pour ceux qui ne savent pas nager.

---

## SERVICE DE GARDE

De 8h à 9h et de 16h à 17h. Le coût est de 8 \$ par jour (4 \$ le matin et 4 \$ le soir).

Cochez les jours que vous avez besoin :

- Lundi A.M.    Mardi A.M.    Mercredi A.M.    Jeudi A.M.    Vendredi A.M.  
 Lundi P.M.    Mardi P.M.    Mercredi P.M.    Jeudi P.M.    Vendredi P.M.

---

## MODE DE PAIEMENT

- Comptant    Virement Interac (courriel: [myoga.mlb@gmail.com](mailto:myoga.mlb@gmail.com) • mot de passe: **CAMPYOGA**)

---

## FICHE MÉDICALE

---

1. Votre enfant prend-il des médicaments quotidiennement?  Oui  Non

Si oui, précisez le nom du médicament et la posologie: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Est-ce que votre enfant souffre d'allergies?  Oui  Non

Si oui, précisez (quel type): \_\_\_\_\_

A-t-il à sa disposition une dose d'adrénaline (Epipen, Ana-Kit)

en fonction des allergies:  Oui  Non

3. Votre enfant souffre-t-il de maladies telles que: Asthme  Épilepsie  Diabète

Autre: \_\_\_\_\_

4. Votre enfant a-t-il des restrictions pour certaines activités?  Oui  Non

5. Autres: \_\_\_\_\_

---

### TERMES ET CONDITIONS

- Je certifie que les renseignements fournis dans la fiche médicale sont exacts et j'autorise **Myoga** à donner à mon enfant les soins médicaux nécessaire appropriés (médicament, traitements mineurs, transport en ambulance) et, en cas d'urgence, à prendre les dispositions nécessaires recommandées par un médecin.
- Dans l'impossibilité de nous joindre, j'autorise le médecin à prodiguer à mon enfant tous les soins médicaux requis par son état (interventions chirurgicales, transfusions, anesthésies, injections ou hospitalisation).
- Je m'engage, par le fait même, à défrayer les coûts des soins administrés à mon enfant, le cas échéant.
- Je certifie avoir pris connaissance de la fiche d'inscription et médicale. Veuillez noter quand cas de non respect par votre enfant des règles de sécurité et de respect de base, **Myoga**, se réserve le droit de retirer votre enfant du camp et qu'aucun remboursement ne sera accordé.
- J'accepte également, le retour hâtif de mon enfant à la maison sans aucun remboursement, pour des raisons de mauvais comportement, ou autres raisons jugées sérieuses par **Myoga**. Un enfant peut également être retourné à la maison pour des raisons de contagion.

---

## AUTORISATION DE PUBLICATION ET D'UTILISATION DE PHOTOS ET DE VIDÉOS DE VOTRE ENFANT

Lors des différentes activités qui se déroulent dans nos ateliers et dans nos camps, nous sommes amenés à prendre et à utiliser des photos des enfants (pour l'infolettre, le site internet, dans les différentes publications et, éventuellement, à l'occasion de reportages télévisés). Il ne s'agit pas de photographies individuelles d'identité, mais de photos de groupe ou bien de vues montrant des enfants en activité.

En application de la loi informatique et des règles de protection des mineurs, les légendes accompagnant les photos ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants.

La loi nous oblige à avoir l'autorisation écrite des parents pour cette utilisation. Nous vous serions donc reconnaissants de bien vouloir remplir et signer le présent formulaire.

Nous attirons votre attention sur le fait que l'usage des images est sans aucun but lucratif et sans publication de nom de famille (prénom seulement). Un refus de votre part aura pour conséquence, soit d'écarter votre enfant lors des prises de vue ou de masquer son visage.

Je, \_\_\_\_\_, soussigné(e), responsable légal de  
(prénom et nom de l'enfant) : \_\_\_\_\_

autorise le Camp Namasté et Ratatouille à utiliser des photos de mon enfant prises au cours des journées pour l'infolettre, le site internet ou toutes autres publications.

J'accepte les politiques, termes et conditions de **M-Yoga** et j'autorise mon enfant à participer aux différentes activités du camp de jour Namasté et Ratatouille.

\_\_\_\_\_  
Signature électronique du parent (prénom et nom)

\_\_\_\_\_  
Date

