



CAMP D'ÉTÉ / SUMMER CAMP

INSCRIPTION / REGISTRATION

1. Jours demandés / Days requested

À noter:

Les places étant limitées, une priorité sera accordée aux enfants inscrits pour un temps plein.

Nous comprenons que vous ayez besoin de changer ou d'ajouter des jours de camp pendant le camp. Dans ce cas, prévenez-nous le plus tôt possible, et selon la place disponible, nous ferons tout notre possible pour vous arranger.

Please note:

Places are limited, therefore a priority will be given to full-time participants.

We understand that you may need to change or add camp days during the camp. In this case, let us know as soon as possible, and depending on available space, we'll do our best to accommodate you.

	L-M	M-T	M-W	J-T	V-F
JU. 30 JU. 04	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JU. 07 JU. 11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JU. 14 JU. 18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JU. 21 JU. 25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	L-M	M-T	M-W	J-T	V-F
JU. 28 AU. 01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AO. 04 AU. 08	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AO. 11 AU. 15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JU. 18 JU. 22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Informations sur l'enfant / Child's information

Nom (Last name):

Prénom (First name):

Sexe (Gender):

Date de naissance (date of birth):

(*jour-mois-année*) (*day-month-year*)

École (School):

Mon enfant a des problèmes de santé (my child has health problem):

OUI

NON

YES

NO

Si oui, lesquels (if yes, specify):

Mon enfant a des allergies (my child has allergies):

OUI

NON

YES

NO

Si oui, lesquelles (if yes, specify):

Mon enfant prend des médicaments (my child takes medication):

OUI

NON

YES

NO

Si oui, (if yes):

SEUL

AVEC AIDE

ON THEIR OWN

WITH HELP

En cas d'urgence je donne la permission aux responsables du camp d'appeler au besoin un médecin et/ou une ambulance :

In the event of an emergency, I authorize the camp leader to call a physician and/or an ambulance :

OUI NON
YES NO

Personnes à contacter en cas d'urgence (emergency contact people):

Nom (name) :

tél. (phone#):

Nom (name) :

tél. (phone#):

Mon enfant peut quitter le camp seul après 16h00
my child can leave the camp alone after 4pm

OUI NON
YES NO

**Sinon, un adulte devra venir chercher l.es enfant.s à l'emplacement du camp
*if no, an adult should come to pick the child(ren) up at the camp meeting point.***

Personnes autres que les parents/tuteurs mentionnés
ci-dessus autorisés à venir chercher l'enfant
*people other than above mentioned parents/guardians
authorized to pick up the child:*

Nom (name) :

tél. (phone#):

Nom (name) :

tél. (phone#):

Nom (name) :

tél. (phone#):

3. Informations sur la famille / Family's information

Parent/tuteur (parent/guardian):

Adresse (address):

CP/PC:

Téléphone (Phone):

domicile (home)

travail (work)

mobile (cel)

Parent/tuteur (parent/guardian):

Adresse, si différente (address, if different):

CP/PC:

Téléphone (Phone):

domicile (home)

travail (work)

mobile (cel)

Nom et no. de tél. du médecin de famille (name and number of your family doctor):

Numéro d'assurance médicale (Health Insurance #):

4. Autorisations / Authorizations

Je donne la permission au personnel du camp d'été d'amener mon enfant en excursion en dehors du lieu du camp.

I give my permission to the summer camp staff to bring my child for outings outside of the camp premises.

OUI NON
YES NO

J'autorise l'AFN à prendre des photos et/ou vidéos de mon enfant et à les conserver et les publier de façon sécuritaires et à des fins non commerciales. Dans ce cas, l'AFN s'engage à ce qu'**aucun des enfants présent de soit reconnaissable**.
(plus d'informations à ce sujet dans le document des politiques)

*I authorize AFN to take pictures and/or videos of my child and to keep and publish them in a safe and non-commercial way. **In this case, AFN guarantee that none of the children present will be recognizable.***

OUI NON
YES NO

N.B : Il n'y aura aucun remboursement pour maladie à moins qu'une lettre signée d'un médecin nous soit soumise nous avisant que l'enfant doit être absent pour le reste de la session. Si votre enfant ne sent pas bien ou est malade, nous vous prions de ne pas l'envoyer au camp jusqu'à ce qu'il aille mieux. La seule autre possibilité de remboursement est que le service ne peut pas/plus être fourni par L'AFN. Ce remboursement ne couvrira que la portion de service non rendu.

There will be no refund for temporary sickness unless we get a letter from a physician stating that the child cannot attend summer camp for the remainder of the session that he/she is registered for. If you child feels ill or is sick, please do not send him to the camp until he/she is better. The only other refund possibility would be if the AFN is not/no longer able to provide the service. In this case, you will be refunded for the remaining sessions only.

Est-ce qu'il y a d'autres informations importantes que les personnes responsables de mon enfant devraient savoir?

Do you have other important information for people in charge of your children?

Pour nous joindre: afn@francophonenanaimo.org - 250-729-2776

Nom (en lettres moulées) / Printed name:

Date (day-month-year):

Signature:

Remarques des parents / notes from the parents: