

2011

Les camps de jour ELATE KIDS  
on s'y amuse  
en anglais depuis 2005

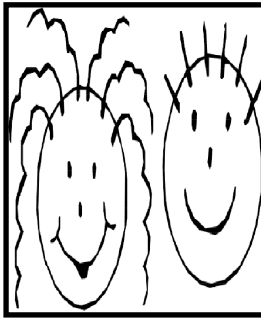


PHOTO DE L'ENFANT

**POUR USAGE INTERNE SEULEMENT**

AGE au 23 juin : \_\_\_\_\_  
Week **1 2 3 4 5 6 7**  
RAMQ: \_\_\_\_\_  
MED \_\_\_\_\_ Allergies \_\_\_\_\_  
SDG am \_\_\_\_\_ pm \_\_\_\_\_  
Drop \_\_\_h\_\_\_ P/U \_\_\_h\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**S.V.P. VEUILLEZ REMPLIR UNE FICHE D'INSCRIPTION PAR ENFANT  
MÊME LORSQUE PLUSIEURS ENFANTS DE LA MÊME FAMILLE.**

**RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT**

Nom de l'enfant: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_ sexe :  M  F  
Adresse: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_  
Code Postal : \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (aaaa/mm/jj)  
Assurance Maladie : \_\_\_\_\_ Année scolaire complétée: \_\_\_\_\_  
Établissement scolaire: \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS SUR LA MÈRE**

Nom de la mère et adresse si différent: \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_  
Téléphone : (M) \_\_\_\_\_ (B) \_\_\_\_\_ (C) \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS SUR LE PÈRE**

Nom du père et adresse si différent: \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_  
Téléphone : (M) \_\_\_\_\_ (B) \_\_\_\_\_ (C) \_\_\_\_\_

**REÇU POUR FINS D'IMPOT (RELEVÉ 24)**

ÉMETTRE AU NOM DE: \_\_\_\_\_ NAS : \_\_\_\_\_

**CAMPS DE JOUR ELATE KIDS 2011**

**HORAIRE DES ACTIVITÉS : de 9h00 à 16h00**

**SERVICE DE GARDE ( matin et / ou soir ) : de 7h30 à 9h00 et de 16h00 à 18h00. Nous offrons un service de garde gratuitement à partir de 8h45 et jusqu'à 16h15.** Cependant, le service de garde avant 8h45 le matin et de 16h15 à 18h00 est offert au prix de \$35.00 par semaine, ce prix demeure invariable que ce soit pour la garderie du matin seulement, de l'après-midi seulement ou pour les deux périodes du matin et de l'après-midi. À la fermeture du service de garde, les parents qui arriveront en retard devront déboursier 6.00\$ par tranche de 15 minutes, et ce, sur le champ à la personne responsable.

**DURÉE DU SÉJOUR : \*\*\* La durée minimale d'un séjour est de (2) semaines consécutives ou non-consécutives (2 périodes de 5 jours consécutifs, du lundi au vendredi), la durée maximale est de sept (7) semaines,** toutefois il est possible de faire plus d'un séjour, d'une semaine ou plus à la fois. Veuillez cocher les dates. Les places seront attribuées selon l'ordre de la réception des inscriptions.

DATES DES CAMPS DE JOUR (04 juillet au 19 août 2011)

les frais stipulés sont par semaine.  
ces frais sont déductibles d'impôt \*

**SÉJOUR MINIMUM DE 2 SEMAINES**

LE RABAIS FAMILLE EST UN RABAIS DE 10 à 25%, ( 5% x LE NOMBRE D'ENFANTS HABITANT ENSEMBLE )

Cocher	Semaines et thèmes	AVANT LE 31 MARS	AVANT LE 30 AVRIL	APRÈS LE 30 AVRIL	RABAIS FAMILLE	RABAIS FAMILLE	SERVICE DE GARDE	Total	
<input type="checkbox"/>	<b>Semaine 1 : 04 juillet - 08 juillet</b> <b>KUNG FU PANDA &amp; KARATE KID</b> Sports, body & health	179\$ <input type="checkbox"/>	189\$ <input type="checkbox"/>	199\$ <input type="checkbox"/>	-X x 5% <input type="checkbox"/>	- ____ \$	35\$ <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<b>Semaine 2 : 11 juillet - 15 juillet</b> <b>HARRY POTTER MAGIC SPELLS</b> Wishing for a brighter future	179 \$ <input type="checkbox"/>	189\$ <input type="checkbox"/>	199\$ <input type="checkbox"/>	-X x 5% <input type="checkbox"/>	- ____ \$	35\$ <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<b>Semaine 3 : 18 juillet - 22 juillet</b> <b>PIRATES OF THE CARIBBEAN</b> Travelling around the world	179\$ <input type="checkbox"/>	189\$ <input type="checkbox"/>	199\$ <input type="checkbox"/>	-X x 5% <input type="checkbox"/>	- ____ \$	35\$ <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<b>Semaine 4 : 25 juillet - 29 juillet</b> <b>TOY STORY 3D &amp; CARS 2</b> Best Friends Forever	179\$ <input type="checkbox"/>	189\$ <input type="checkbox"/>	199\$ <input type="checkbox"/>	-X x 5% <input type="checkbox"/>	- ____ \$	35\$ <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<b>Semaine 5 : 01 août - 05 août</b> <b>ZOOKEEPER</b> Nature and Animals	179\$ <input type="checkbox"/>	189\$ <input type="checkbox"/>	199\$ <input type="checkbox"/>	-X x 5% <input type="checkbox"/>	- ____ \$	35\$ <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<b>Semaine 6 : 08 août - 12 août</b> <b>SUPERHEROES</b> Self-esteem: I am good at what I do	179\$ <input type="checkbox"/>	189\$ <input type="checkbox"/>	199\$ <input type="checkbox"/>	-X x 5% <input type="checkbox"/>	- ____ \$	35\$ <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<b>Semaine 7 : 15 août - 19 août</b> <b>THÈME SELON LE CONCOURS</b>	179\$ <input type="checkbox"/>	189\$ <input type="checkbox"/>	199\$ <input type="checkbox"/>	-X x 5% <input type="checkbox"/>	- ____ \$	35\$ <input type="checkbox"/>		
<b>*** TARIF SPÉCIAL 4 SEMAINES ***</b>		<input type="checkbox"/> 599\$	<input type="checkbox"/> 649\$	<input type="checkbox"/> 699\$	<input type="checkbox"/> -100\$	- ____ \$	<input type="checkbox"/> 100\$		
<b>*** TARIF SPÉCIAL 7 SEMAINES ***</b>		<input type="checkbox"/> 999\$	<input type="checkbox"/> 1099\$	<input type="checkbox"/> 1199\$	<input type="checkbox"/> -150\$	- ____ \$	<input type="checkbox"/> 150\$		
AUTRE TARIF : _____		<input type="checkbox"/> x ____ \$	<input type="checkbox"/> x ____ \$	<input type="checkbox"/> x ____ \$	<input type="checkbox"/> ____ \$	- ____ \$	<input type="checkbox"/> ____ \$		
AUTRE RABAIS ou PROMOTION: _____									
Chandail: S(4-6) <input type="checkbox"/> M(7-8) <input type="checkbox"/> L(10-12) <input type="checkbox"/> XL(14-16) <input type="checkbox"/>					Casquette : S / M <input type="checkbox"/> M / L <input type="checkbox"/>		ARTICLES OBLIGATOIRES		\$ 35
<b>GRAND TOTAL :</b>								\$	
<b>1er versement (50% par chèque lors de l'inscription à l'ordre de : CAMPS DE JOUR ELATE KIDS )</b>									
Date: ____ / ____ / ____ \$ ____ # ____						<b>ou comptant</b>		\$	
<b>2e versement (50% - chèque postdaté du 15 mai 2011 à l'ordre de : CAMPS DE JOUR ELATE KIDS)</b>									
Date: ____ / ____ / ____ \$ ____ # ____						<b>ou comptant</b>		\$	

\* Les frais payés pour les camps de jour excluant les coûts pour chandail et casquette seront inscrits sur votre relevé 24 pour votre déclaration d'impôt.

**TERMES ET CONDITIONS (VEUILLEZ LIRE L'ENTENTE ET SIGNER LE FORMULAIRE)**

**PAIEMENT POUR LES SEJOURS:** Pour toute inscription faite après le 30 avril 2011, le total des frais doit être payé en un versement lors de l'inscription. **Des frais de 25,00\$ seront facturés pour tous les chèques sans provision.**

**REMBOURSEMENT:** Il y aura remboursement pour cause de maladie **avec preuve médicale** seulement. Sur tel avis signifié au moins trois semaines avant le début de la session, 75% des frais totaux seront remboursés. En deçà de 3 semaines du début de la session, nous rembourserons 50% des frais totaux pour la portion non courue du séjour. Il y aura des frais d'administration de \$25 par semaine pour tout changement fait en deçà de 14 jours de la date du début du séjour prévu, ainsi que pour tout chèque reçu sans provision. Les parents sont responsables pour l'arrivée et le départ de leurs enfants aux heures spécifiées.

En apposant ma signature au bas de cette page j'autorise que des photos et / ou vidéos des activités auxquelles mon enfant participe soient prises et permets leur utilisation et / ou publication dans le journal étudiant et site web, rédigé et publié par les participants aux camps de jour ELATE Kids et par la Fondation POLYGLOTTE – ELATE Kids et / ou l'École de langues ELATE, pour des fins promotionnelles et **JE DÉCLARE QUE J'AI PRIS CONNAISSANCE ET QUE J'ACCEPTÉ LES POLITIQUES DE PAIEMENT, REMBOURSEMENT, ETC DÉCRITES CI-HAUT.**

**SIGNATURE DU PARENT :** \_\_\_\_\_ **DATE :** \_\_\_\_\_

## FICHE DE SANTÉ

Nom :	Prénom :
No d'assurance maladie :	Date d'expiration :
Séjour du : (aaaa/mm/jj) au :	

COCHEZ (✓)	MALADIES / HANDICAPS / PROBLÈMES PARTICULIERS	PRÉCISIONS NÉCESSAIRES
------------	---	------------------------

	Diabète	
	Épilepsie	
	Asthme	
	Handicap visuel	
	Handicap auditif	
	Handicap intellectuel	
	Handicap moteur	
	Autres problèmes (précisez)	
	Interventions chirurgicales (indiquez l'année)	
	Prothèse / Orthèse / Appareil dentaire ou autre	

ALLERGIE(S) ALIMENTAIRE	INTOLÉRANCE(S) ALIMENTAIRE	AUTRE(S) ALLERGIE(S)	TYPE DE RÉACTIONS

## MÉDICAMENTS

Est-ce que votre enfant prend des médicaments ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si oui, veuillez spécifier :	Posologie :	
<input type="checkbox"/> Mon enfant prend ses médicaments à la maison.		

## COMPORTEMENT ET SÉCURITÉ

Problème de comportement ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Si oui, veuillez spécifier :	
Votre enfant porte-t-il des lunettes ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non		
Sait-il nager ?	<input type="checkbox"/> Très bien	<input type="checkbox"/> Très peu	<input type="checkbox"/> Pas du tout	<input type="checkbox"/> Avec flotteurs

## AUTRES INFORMATIONS MÉDICALES

Autre(s) condition(s) particulière(s) concernant la santé de votre enfant ?

## FICHE DE SANTÉ (suite)

### CONCERNANT LES MALADIES CONTAGIEUSES

Si votre enfant souffre d'une maladie contagieuse, veuillez aviser immédiatement l'école. Liste des maladies à être signalées par les parents: coqueluche, diphtérie, érythème infectieux (5<sup>e</sup> maladie), gale, hépatite, impétigo, méningite, oreillon, pédiculose (poux), rougeole, rubéole, tuberculose, varicelle, etc.

### EN CAS D'URGENCE, PERSONNES À CONTACTER (autre que les parents)

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

No téléphone – jour : \_\_\_\_\_

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

No téléphone – jour : \_\_\_\_\_

### PERSONNE(S) AUTORISÉE(S) À VENIR CHERCHER LE CAMPEUR :

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

No téléphone – jour : \_\_\_\_\_

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

No téléphone – jour : \_\_\_\_\_

En apposant ma signature sur ce formulaire, je certifie que les renseignements fournis de mon enfant sont exacts.

SIGNATURE DU PARENT : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

### PERMISSION POUR LES ACTIVITÉS HORS-CAMP

1) Les enfants voyageront par autobus / métro, CITVR / STM / RTL ou autre, autobus loué, et/ou à pied aux activités planifiées. Le camp de jour fournira les billets d'autobus et/ou de voyage aux enfants.

2) J'autorise les camps de jour ELATE Kids à amener mon enfant aux sorties organisées par le camp. Mon enfant peut voyager avec ses instructeurs et les autres campeurs sous la supervision des instructeurs afin de participer aux sorties planifiées.

SIGNATURE DU PARENT : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

### RÈGLEMENTS DE BASE consultez le guide du participant disponible sur le site web [www.elatekids.com](http://www.elatekids.com)

Les camps de jour ELATE Kids, se réserve le droit d'interrompre ou de mettre fin à la participation d'un enfant qui persiste à nuire au bon fonctionnement du camp. Plus de détails sont disponibles dans le guide du participant. Nous tenons à préciser que: aucune violence physique ou verbale ne sera tolérée envers les autres participants, le personnel ou toute autre personne durant les activités du camp de jour ELATE Kids.

SIGNATURE DU PARENT : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

SVP indiquez :  mère  père  autre (précisez) \_\_\_\_\_