



Fiche d'inscription pour les stages d'été à l'école de danse Danzhé
Stage en comédie musicale : 13 au 17 août 2018
Stage en danse : 20 au 24 août 2018

Identification du participant	
Nom complet	
Âge	
Date de naissance	
Parent ou répondant	Mère Père Tuteur Autre
Nom complet du ou des répondants	
Téléphone à la maison	
No. de cellulaire	
Téléphone au travail	Mère : _____ Père : _____
Courriel d'un parent	
Adresse complète	

Cochez la semaine choisie	
<i>Stage de comédie musicale du 13 au 17 août</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Stage de danse du 20 au 24 août</i>	<input type="checkbox"/>
Frais service de garde matin / soir : 7:30 à 8:30 et 16:30 à 17h30 : 30 \$	<input type="checkbox"/>

Argent: _____ Chèque: _____ # du chèque : _____ Date: _____
Montant : _____ \$
Service de garde : 30 \$
Montant total : _____ \$ (avec taxes)

Tarifs taxes incluses :

Stage en comédie musicale (chant et danse) : **285\$** / Stage en danse : **195\$**



Informations médicales

Le participant prend-t-il des médicaments? (incluant aspirine, tylenol, advil)

Oui Non Si oui, indiquez le nom et la posologie

Nom: _____ Posologie: _____

ANTÉCÉDENTS ALLERGIES Oui Non Précisez: _____

Souffre-t-il ? Oui Non

-Asthme :
-Épilepsie :
-Diabète :
-Problèmes
de comportement:

Autre: _____

Le participant a-t-il à sa disposition une dose d'adrénaline (Épipen, Ana-Kit) ?

Oui / Non

Si oui : Qui est autorisé à administrer ce médicament ?

Enfant lui-même Membre du personnel

À quel moment lui administrer ?

(Rougeur, plaque, boutons, étouffement...) _____

Par la présente, j'autorise les personnes désignées par le camp à administrer, selon le besoin, incluant un cas d'urgence, la dose pré-déterminée de médication à mon enfant.

En signant, j'autorise la direction du camp de jour de l'école de danse Danzhé à prodiguer tous les soins infirmiers nécessaires au participant. Si la direction le juge nécessaire, je l'autorise également à transporter le participant par ambulance ou autrement, dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire. De plus, s'il est impossible de nous joindre, j'autorise le médecin choisi par les autorités du camp à prodiguer au participant tous les soins médicaux requis par son état, y compris la pratique d'une intervention chirurgicale, des injections, l'anesthésie et l'hospitalisation.

Le parent ou le tuteur a la responsabilité de transmettre à la direction du camp de jour toute nouvelle information médicale.

Signature du parent: _____ Date: ____ / ____ / ____



Départ du camp

OUI J'autorise mon enfant à **QUITTER SEUL** à la fin de sa journée de camp.

OU

OUI J'autorise mon enfant à quitter **AVEC LES PERSONNES SUIVANTES** à la fin de la journée. *AUTRE QUE LA MÈRE OU LE PÈRE, exemple : oncle, ami, voisine, collègue, frère...

SVP, limitez le nombre d'autorisation aux personnes qui viendront chercher votre enfant à la fin de sa journée de camp. Dans un éventuel cas d'urgence, nous communiquerons avec vous.

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

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

Politique et règlements

Remboursement

Si l'annulation est faite avant le début du camp, vous serez remboursé complètement.

Il n'y aura aucun remboursement après le début du camp

Autorisation d'usage et cession de droits

Vous autorisez l'équipe du camp de jour Danzhé a utiliser des photos de vos enfants pour promouvoir les activités de l'école de danse Danzhé. Ex : site internet, réseaux sociaux, journaux.

Oui / Non

Politique du camp de jour de l'école de danse Danzhé

N'importe quel comportement du participant et/ou du parent considéré inopportun par les responsables du camp de jour de l'école de danse Danzhé sont des raisons suffisantes pour le renvoi immédiat.

L'école de danse Danzhé n'est pas responsable des accidents ou articles perdus. Pour éviter des pertes nous recommandons que tous les biens personnels soient étiquetés.

Signature : _____