



## FEUILLE D'INSCRIPTION CAMP DE JOUR

Nom du participant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Nom du participant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Semaine : \_\_\_\_\_

Semaine : \_\_\_\_\_

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

Rue

Ville

Code postal

Nom de la mère : \_\_\_\_\_

Nom du père : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone: (Maison) \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

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

Vous pouvez passer au Maze N'Games pour récupérer une feuille d'inscription durant nos heures d'ouverture, communiquer avec nous par téléphone au 450-934-9333 ou sur notre site Internet. L'inscription se termine à 11h59pm, le jeudi précédant la date de l'inscription au Camp de jour (29 juin, 6 juillet, 13 juillet, 20 juillet, 27 juillet, 3 août, 10 août et 17 août).

**\*\* Une semaine de camp de jour pourrait être ajoutée du 21 au 25 août. \*\***

**Inscription par la poste** : 3281 Av. Jean-Béraud, Laval, (Québec) H7T 2L2 **ou**

par courriel: [info@mazengames.com](mailto:info@mazengames.com)

### **PRIX À LA SEMAINE**

150.00\$ par semaine, par enfant. 20.00\$ de rabais pour un enfant supplémentaire (applicable seulement pour les inscriptions à la semaine).

### **PRIX À LA JOURNÉE**

Prix: 35.00\$ + taxes



## Formulaire de personnes-ressource en cas d'urgence

Une feuille à remplir par enfant.

Nom de l'enfant: \_\_\_\_\_ Âge: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
Rue Ville Code postal

Nom du parent : \_\_\_\_\_

Numéros de téléphone :

Maison: \_\_\_\_\_ Cellulaire: \_\_\_\_\_ Travail : \_\_\_\_\_

**Ces personnes sont autorisées à venir chercher mon enfant au camp de jour.** Elles pourront aussi être rejointes en cas d'urgence, si les parents ne sont pas disponibles. Une pièce d'identité sera demandée afin d'assurer la sécurité de l'enfant.

Nom des personnes et lien avec l'enfant:

1. \_\_\_\_\_  
Nom Lien avec l'enfant Numéro de téléphone

2. \_\_\_\_\_  
Nom Lien avec l'enfant Numéro de téléphone

### **SANTÉ // PROBLÈMES DE SANTÉ**

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé, des allergies ou tout autre défi particulier dont nous devrions être au courant? :

---

---

**PHOTOS** : Votre enfant peut-il être pris en photo durant les activités du camp de jour? OUI NON



**CONSENTEMENT** : (Inscrivez le nom de l'enfant sur la ligne ci-dessous)

CE CONSENTEMENT SERA VALIDE DU **1er JUILLET AU 15 AOÛT 2017**.

EN CAS D'URGENCE, JE DONNE L'AUTORISATION AU MAZE N'GAMES D'EMMENER MON ENFANT \_\_\_\_\_ À L'HÔPITAL OU À LA CLINIQUE MÉDICALE POUR RECEVOIR LES SOINS NÉCESSAIRES, SI NOUS SOMMES DANS L'IMPOSSIBILITÉ DE REJOINDRE LES PARENTS.

**NOM DU MÉDECIN DE FAMILLE**

\_\_\_\_\_

Nom du médecin

\_\_\_\_\_

Numéro de téléphone

Numéro d'assurance-maladie: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Numéro

\_\_\_\_\_

Date d'expiration

SIGNATURE du parent: \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**AUTORISATION DE SORTIE**

En signant ci-dessous, je donne l'autorisation à l'équipe du Maze N'Games de marcher jusqu'au parc ou de prendre le transport en commun en compagnie de mon enfant. (Il pourrait des frais supplémentaires pour le transport.)

Signature du parent: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_