

Renseignements sur la personne à joindre en cas d'urgence

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

Adresse : _____
 Numéro et rue Ville Province Code postal

Numéros de téléphone :

Cellulaire : _____ à domicile : _____ au travail : _____

Courriel : _____

Les parents, tuteurs et personnes à joindre en cas d'urgence indiqués ci-dessus sont autorisés à venir chercher l'enfant. Autres personnes autorisées à chercher l'enfant à la fin de l'activité

ou en cas d'urgence :

1- Prénom et nom : _____ Téléphone cellulaire : _____

2- Prénom et nom : _____ Téléphone cellulaire : _____

Note : Les personnes dont le nom ne figure pas dans la liste ci-dessus ne seront pas autorisées à venir chercher le participant. Aucun service de supervision ne sera fourni hors des heures désignées de l'activité. Les enfants doivent arriver et partir pendant les heures de l'activité.

Renseignements sur l'état de santé de l'enfant :

1. L'enfant doit prendre des médicaments (par voie orale ou respiratoire, par injection ou auto-injecteur, avec ordonnance, sans ordonnance) : Oui Non

Si oui, remplissez le [Formulaire de demande d'administration de médicaments](#).

2. L'enfant souffre d'allergies pouvant mettre sa vie en danger : Oui Non

Si oui, remplissez le [Formulaire de demande d'administration de médicaments](#).

3. L'enfant souffre d'une maladie ou un trouble régulièrement traité par un médecin : Oui Non

Si oui, précisez : _____

Autorisations :

- 1- J'autorise la Paroisse Sainte Marie d'Orléans de prendre des photos ou des vidéos de mon enfant pour des fins de promotion de l'activité sur le site web de la paroisse ainsi que dans diverses publications, réseaux sociaux, presse électronique ou journaux communautaires :

Oui Non

Si oui, veuillez compléter le [Formulaire de décharge pour les médias](#)

- 2- J'autorise le personnel, et/ ou bénévoles de la paroisse Sainte Marie à offrir toute aide médicale jugée nécessaire dans le cas d'un accident ou blessure de l'enfant lors des heures de l'activité.

Oui Non

Nom du parent (ou tuteur légal) : _____

Nom de l'enfant : _____

Signature du parent (ou tuteur légal) : _____ Date : _____

- J'accepte de payer les frais d'inscription de 5\$ par enfant.