



## Fiche d'inscription et de santé

### Information sur l'enfant

Prénom

Nom

Sexe

Date de naissance

No. d'assurance maladie

Exp. (MM/AA)

### Information médicale

Votre enfant souffre-t-il d'allergie?

Produits laitiers  OUI  NON  Pénicilline  OUI  NON  Piqûre d'insecte  OUI  NON  Fruit de mer  OUI  NON   
 Autres

Votre enfant souffre-t-il de problème de santé particulier?

Asthme  OUI  NON  Hyperactivité  OUI  NON  Trouble respiratoire  OUI  NON  Épilepsie  OUI  NON  Maladie chronique  OUI  NON   
 Autres

Indiquez le nom des médicaments que votre enfants doit prendre durant l'été.

Nom du médicament	Indication	Fréquence
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Information sur les parents

### Premier répondant (parent)

Prénom

Nom

Adresse

Code postal

Téléphone (maison)

Téléphone (cell.)

Téléphone (travail)

### Deuxième répondant (parent)

Prénom

Nom

Adresse

Code postal

Téléphone (maison)

Téléphone (cell.)

Téléphone (travail)

## Contact d'urgence

### Contact d'urgence 1

Prénom

Nom

Téléphone (maison)

Téléphone (cell.)

Téléphone (travail)

Lien avec l'enfant

### Contact d'urgence 2

Prénom

Nom

Téléphone (maison)

Téléphone (cell.)

Téléphone (travail)

Lien avec l'enfant

En signant la présente, j'autorise le Camp Yayennha' à prodiguer les soins infirmiers nécessaire en cas de besoin. Si un responsable du camp le juge pertinent, je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou autrement dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire.

Signature du parent ou du tuteur

Date

---

---

## Utilisation d'images

En cochant la présente case, j'autorise expressément le Camp Yayennha' et ses partenaires à prendre des photographies et vidéos de moi ou de mon enfant mineur qui est dûment inscrit, et ce, pendant toute activité organisée dans le cadre du programme du camp et à les utiliser, diffuser, publier et reproduire de la manière qui leur convient à des fins de promotion, de marketing, de publicité ou à toute autre fin qu'ils jugent appropriée. En conséquence, le Camp Yayennha' et ses partenaires peuvent ainsi également utiliser et diffuser toute photographie et vidéo qu'ils ont déjà prises de moi ou de mon enfant mineur. La présente autorisation est formulée sans limite de temps ni de territoire.

Je comprends que dans ce contexte, la responsabilité civile du Camp Yayennha' et de ses partenaires ne pourra pas être engagée quant à cette captation, diffusion, publication et reproduction de photographies et de vidéos me représentant ou représentant mon enfant mineur. Je comprends que je ne recevrai aucune rémunération ou autre contrepartie à cet effet ni, le cas échéant, mon enfant mineur. Enfin, je renonce dès à présent à tout recours légal et toute réclamation quant à la captation, utilisation, diffusion, publication et reproduction de ces photographies et vidéos et je renonce également, le cas échéant, au nom de mon enfant mineur.

Signature du parent ou du tuteur

Date

