

TERRAIN DE JEUX

2024

Saint-Édouard-de-Lotbinière

[Remplir un formulaire par enfant](#)



Joindre une photo à l'inscription.

FICHE DE L'ENFANT

Nom de l'enfant : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Âge : _____

Mère : _____ Père : _____

Adresse : _____ Adresse : _____

Tél. maison : _____ Tél. maison : _____

Tél. bureau : _____ Tél. bureau : _____

Cellulaire : _____ Cellulaire : _____

Tél. autre/urgence : _____ Tél. autre/urgence : _____

Courriel : _____ Courriel : _____

Numéro d'assurance maladie : _____ (exp.) _____

Nom du médecin de famille : _____ Tél. : _____

Autres personnes à contacter en cas d'urgence

Nom : _____ Lien : _____ Téléphone : _____

Nom : _____ Lien : _____ Téléphone : _____

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé (Allergies, maux de tête, saignements de nez, trouble de comportement, etc.) **Si oui, quels sont-ils?**

Si votre enfant doit prendre une médication, remplir le formulaire de consentement pour l'administration d'une médication. Veuillez noter que seule la médication sous forme de comprimé ou liquide (sirop) est acceptée. Seuls les médicaments accompagnés de la prescription et de la posologie pourront être administrés.

Remarques pertinentes, s'il y a lieu, pour nous aider avec votre enfant :

Calendrier des absences du 25 juin au 14 août 2024

- | | | | |
|------------------|--|------------------|--|
| Semaine 1 | <input type="radio"/> 25 juin au 28 juin | Semaine 5 | <input type="radio"/> 22 juillet au 26 juillet |
| Semaine 2 | <input type="radio"/> 2 juillet au 5 juillet | Semaine 6 | <input type="radio"/> 29 juillet au 2 août |
| Semaine 3 | <input type="radio"/> 8 juillet au 12 juillet | Semaine 7 | <input type="radio"/> 5 août au 9 août |
| Semaine 4 | <input type="radio"/> 15 juillet au 19 juillet | Semaine 8 | <input type="radio"/> 12 août au 14 août |

Prendre note que le terrain de jeux sera fermé le 1^{er} juillet et sera ouvert pendant les semaines de la construction.

En cas d'absence, s.v.p. prévenir le terrain de jeux le plus tôt possible (**au plus tard la veille**).
Si vous connaissez déjà les semaines où votre enfant sera absent, veuillez l'indiquer ci-haut.
S'il s'agit d'une date précise, veuillez nous l'indiquer :

Veillez remplir la section suivante :

Le matin

Mon enfant arrivera en auto à vélo à pied autre _____

Le midi (12h00)

Mon enfant peut quitter en auto avec moi à vélo à pied autre _____

Le soir

Mon enfant peut quitter en auto avec moi à vélo à pied autre _____

S'il y a des modifications au cours de l'été, veuillez-nous en informer le plus tôt possible.

Veillez nous mentionner les personnes autorisées à venir chercher votre enfant autre que vous-même.

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

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

AUTORISATION POUR LA PRISE DE PHOTOS

J'autorise la publication des photographies de mon enfant **oui** **non**

Signature du parent : _____

TARIFICATION

Terrain de jeux (9h00 à 16h00)

1 ^{er} enfant	235,00\$
2 ^e enfant	225,00\$
3 ^e enfants et plus	215,00\$

À la semaine

1 ^{er} enfant	60,00\$
2 ^e enfant	55,00\$
3 ^e enfant et plus	50,00\$

Service de garde (7h00 à 9h00 et 16h00 à 17h30*)

Pour l'été	110.00\$
À la semaine	25.00\$
Carte de 10 périodes	30.00\$
Carte de 5 périodes	15.00\$

** En cas de retard, des coûts de 1.00\$ la minute seront chargés après 17h30.*

Un montant de 100,00\$ par enfant est exigé à l'inscription et la balance devra être versée au plus tard le **14 juin 2024.**

POLITIQUE DE PAIEMENT ET DE REMBOURSEMENT

1. Paiement : le paiement en totalité doit être effectué **avant** le début du TDJ.
2. Annulation ou modification du TDJ par la municipalité de St-Édouard : remboursement en totalité.
3. Déménagement ou problème de santé/blessure (billet médical obligatoire) : remboursement au prorata du nombre de jours écoulés plus les frais administratifs de 10,00\$.
4. Désinscription par la municipalité de St-Édouard : la municipalité de St-Édouard se réserve le droit de mettre fin en tout temps à toute inscription d'un participant sans préavis si un manquement au règlement, respect, éthique, etc. survient lors du TDJ. Aucun remboursement ne sera accordé.
5. Après la 1^e journée : aucun remboursement n'aura lieu après la 1^e journée en dehors des conditions no. 2 et no. 3 ci-dessus.

Je confirme avoir reçu une copie de ce document le _____

Signature du parent : _____

Chandails de TDJ (inclus dans l'inscription et **obligatoire lors des sorties extérieures).**

Indiquer la grandeur de chandail que votre enfant porte : Small Medium Large

SORTIES ET ACTIVITÉS

Le prix du terrain de jeux exclut le prix des sorties et activités. Prévoir +/- 100,00\$ par enfant pour l'ensemble des activités (*les coûts exacts sont à venir).

Voici la liste des activités planifiées cet été. Veuillez svp indiquer les activités auxquelles votre enfant participera.

26 juin 2024 : Crackpot mobile



Oui Non

3 juillet 2024 : Animation Katag



Oui Non

10 juillet 2024 : Miller Zoo



Oui Non

17 juillet 2024 : Visite des pompiers



Oui Non

7 août 2024 : Camp Oxygène Issoud1



Oui Non

14 août 2024 : Fin du terrain de jeux

Pour souligner la fin du terrain de jeux, les enfants qui le désirent, pourront dormir au Chalet des loisirs. Les enfants sont attendus à **partir de 19h00 le mardi 13 août** pour une soirée d'activités autour d'un feu de camp. Un déjeuner leur sera servi mercredi matin **le 14 août**.

Les parents devront ensuite venir chercher leur enfant entre **10h00 et 11h30**.



Oui Non



MODE DE PAIEMENT POUR LES SORTIES ET ACTIVITÉS

Une facture du montant total des sorties et activités sera émise au nom et à l'adresse de la personne figurant sur le reçu du **Relevé 24** au courant de la semaine du **12 août 2024** et sera payable en totalité par virement Interac ou chèque.

**Les coûts pour les activités vous seront envoyés sous peu.*

SOMMAIRE DES COÛTS

Montant pour le terrain de jeux
Montant pour le service de garde

Montant total



Modes de paiement : Chèque au nom de la **Municipalité de St-Édouard**
 Virement Interac à info@st-edouard.com

(la réponse à la question doit être **TDJ)*

RELEVÉ 24

Émettre le reçu au nom de _____

Inscrire le numéro d'assurance-sociale de cette personne : _____

Afin de produire les relevés du gouvernement, il est essentiel que nous ayons le numéro d'assurance-sociale de la personne à qui nous émettrons le reçu. **Aucun relevé ne sera émis sans le numéro d'assurance-sociale.**

Signature du parent : _____