

IDENTIFICATION

Nom et prénom de l'enfant _____

Date de naissance _____ (j/m/aaaa) **Numéro d'assurance maladie** _____ Expiration _____ (mm/aaaa)

**Photo
obligatoire**

Personne à joindre en cas d'urgence (Aviser ces personnes qu'elles peuvent être contactées).

	Mère			
Nom et prénom	Lien avec l'enfant	Tél. résidence	Tél. bureau	Autre
	Père			
Nom et prénom	Lien avec l'enfant	Tél. résidence	Tél. bureau	Autre
Nom et prénom	Lien avec l'enfant	Tél. résidence	Tél. bureau	Autre

AUTORISATION LORS DU DÉPART DE L'ENFANT

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (Inscrivez le nom du père ou de la mère si c'est le cas).

1) _____ **Mère** 3) _____
2) _____ **Père** 4) _____

Pour le Camp de jour seulement : Est-ce-que votre enfant est autorisé à quitter seul ? oui non

IMPORTANT : Aviser le service à la clientèle de tout changement au 418 872-9949

SÉCURITÉ AQUATIQUE

Nage seul Nage avec une veste de flottaison

Les enfants inscrits au Camp de jour devront apporter leur matériel aquatique (ballon/flotteurs/veste) pour les périodes de baignade.

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS POUR L'ANIMATION OU INFORMATIONS D'ORDRE MÉDICAL

Recommandations spéciales, prise de médication particulière et autres éléments de nature médicale importants à nous mentionner :

ALLERGIES

Allergies oui non Précisez : _____

Votre enfant possède-t-il un système d'injection d'adrénaline en cas d'urgence (Épipen, Twinject ou autre)? oui non

IMPORTANT : Pour les enfants inscrits au Camp-vacances, apportez deux Épipens ou deux Twinjects.

ASTHME

Votre enfant souffre-t-il d'asthme? oui non

Votre enfant a-t-il besoin de médication (ex. : inhalateur ou comprimés)? oui non Précisez : _____

VACCIN TÉTANOS

Votre enfant a-t-il reçu le vaccin tétanos ? oui non Si oui, indiquez l'année : _____

N.B. Les vaccins Pentacel & Quadracel incluent celui du tétanos.

AUTORISATION D'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS EN VENTE LIBRE (Pour les enfants inscrits au Camp-vacances seulement)

J'autorise le personnel du Camp-vacances à administrer à mon enfant, si nécessaire, un ou plusieurs médicaments sans ordonnance en vente libre.

Signature de la mère ou du père

Date

AUTORISATION MÉDICALE

J'autorise la direction du Groupe Kéno à faire en sorte que soient prodigués à mon enfant tous les soins nécessaires. Je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou autrement (à mes frais) et à le faire admettre dans un établissement de santé. De plus, en cas d'urgence ou s'il est impossible de nous joindre, j'autorise le médecin choisi par les autorités du camp à prodiguer à mon enfant tous les soins médicaux requis par son état, y compris la pratique d'une intervention chirurgicale, transfusion, injections, anesthésie, hospitalisation, etc.

Signature de la mère ou du père

Date

AUTORISATION IMAGES ET PROPOS

J'autorise le Groupe Kéno à photographier, filmer et enregistrer les propos de mon enfant dans le cadre des activités du camp. Ces extraits sonores et ces images pourraient être utilisés pour les promotions de Kéno.

Signature de la mère ou du père

Date

PROCÉDURES D'INSCRIPTION

Par téléphone au 418 872-9949 ou sans frais 1 800 925-4198
 Par la poste en nous envoyant la fiche d'inscription accompagnée de la fiche santé

IDENTIFICATION DES PARENTS

Nom et prénom de la mère _____

Courriel de la mère (à la résidence de préférence) _____

Adresse _____

Ville _____ Code postal _____

Tél. résidence _____ Tél. bureau _____

Cellulaire _____

Profession _____

Nom et prénom du père _____

Courriel du père (à la résidence de préférence) _____

Adresse _____

Ville _____ Code postal _____

Tél. résidence _____ Tél. bureau _____

Cellulaire _____

Profession _____

Reçu d'impôt au nom de _____

Numéro d'assurance sociale* _____

*Directive du ministère du revenu, NAS obligatoire

SÉJOUR AMI(E)

Si vous désirez que votre enfant soit dans la même équipe qu'un autre jeune

Nom de l'ami(e) _____ Nom de l'ami(e) _____

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU KÉNO?

- Personne en lien avec Kéno Publicité dans les journaux
- Association des camps du Québec Lequel _____
- Brochure reçue par la poste Salon promotionnel Place Laurier
- Site internet Salon promotionnel Promenades
- À l'école Beauport

MODALITÉS DE PAIEMENT PAR CHÈQUE OU CARTE DE CRÉDIT

- Un seul versement par chèque ou carte de crédit.
- Un versement de 25% lors de l'inscription et le solde final le 30 juin par chèque ou carte de crédit après avoir consulté votre facturation.
- Possibilité jusqu'à 6 versements par chèque ou carte de crédit. Voir les dates de paiements dans la section de droite ou contactez notre service à la clientèle au 418 872-9949 ou 1 800 925-4198

Libellez votre chèque au nom du **Camp Kéno**.

CONFIRMATION D'INSCRIPTION

Désirez-vous recevoir votre confirmation d'inscription par la poste ou par courriel?

- Par la poste Par courriel

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom et prénom de l'enfant _____

Date de naissance _____ Filles Garçon

(j/m/aaaa)

LES 6-9 ANS	DATES	COÛT
Initiation à la vie de camp (IVC) 6-7 ans		
Virée au camp (VC) 8-9 ans		
LES 9-11 ANS	DATES	COÛT
7 jours 7-11 ans	15/08 au 21/08	
9-11 ans	26/06 au 02/07	
13 jours Trotteurs 9-10 ans		
Navigateurs 10-11 ans		
LES 12-13 ANS	DATES	COÛT
7 jours 12-13 ans		
13 jours Nomades 12 ans		
Grands Lacs 13 ans		
Escalade 12-13 ans		
Kayak 12-13 ans		
LES 13-15 ANS	DATES	COÛT
7 jours 13-15 ans		
Initiation Eaux-vives		
13 jours Challenge 13-15 ans		
Kayak 14-15 ans		
Escalade 14-15 ans		
Eaux-vives 14-15 ans		
VOYAGEURS	DATES	COÛT
Haute-Batiscan 14-16 ans		
Métabetchouane 15-17 ans		
Ashuapmushuan 16-17 ans		
GRANDES EXPÉDITIONS	DATES	COÛT
La Bazin-Gatineau 17-19 ans		
La Romaine 17-19 ans		
FRAIS D'INSCRIPTION (non remboursable)	Frais du séjour	
	Frais ACQ par enfant	10,00 \$
Nouveaux clients : 75\$	Frais d'inscription par enfant	
	Rabais applicables	
Anciens clients	Rabais applicables	
Camp-vacances : 25\$	Sous-total	
	TPS & TVQ (x 0,12875)	
Programmes IVC et VC : 25\$	Contribution à la Fondation (facultatif)	
	COÛT TOTAL	

PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT VISA OU MASTERCARD

Visa MasterCard

Numéro _____ Expiration _____ (mois/année)

Un versement (J'autorise le Camp-vacances Kéno à prélever la totalité du montant à la réception de mon inscription).

Deux versements (J'autorise le Camp-vacances Kéno à prélever le 1^{er} versement (25%) à la réception de mon inscription et le 2^e versement (solde final) pour le 30 juin 2010).

Possibilités jusqu'à 6 versements (J'autorise le Camp-vacances Kéno à prélever les versements aux dates inscrites).

31 janvier 28 février 31 mars 30 avril 31 mai 30 juin

 Signature du titulaire de la carte (**obligatoire**)

J'ai pris connaissance des modalités de paiement et des généralités mentionnées dans ce document et sur le site internet www.campkeno.com.

Signature du parent responsable

Date