

## CONSETEMENTS – CAMP DE JOUR

Centre Loisir Multi-Plus

NOM DE L'ENFANT : \_\_\_\_\_ ÂGE : \_\_\_\_\_

### 1. ACTION MÉDICALE

J'autorise les responsables ainsi que les animateurs et animatrices du camp de jour du Centre Loisir Multi-Plus à rendre toute action médicale d'urgence (ou autre), en cas d'accident ou de maladie, à mon enfant.

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

### 2. PHOTOS ET VIDÉOS

J'autorise le Centre Loisir Multi-Plus et ses partenaires à prendre et à diffuser des photos et vidéos lors d'activités sportives et communautaires sur lesquelles moi ou mes enfants pourrions apparaître.

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

### 3. SIGNATURE DE DÉPART

Veuillez indiquer, en LETTRES MOULÉES, chaque personne susceptible de venir chercher votre enfant au camp de jour (incluant le répondant au présent formulaire). Veuillez préciser le lien de parenté avec l'enfant (mère, père, grands-parents, etc.).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Notez bien que pour des raisons de sécurité, une **pièce d'identité avec photo** pourrait être requise au moment de venir chercher l'enfant.*

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

### 4. AUTORISATION DE DÉPLACEMENT (NÉCESSAIRE POUR LE GROUPE ACTION SOCIALE 9-13 ans)

J'autorise mon enfant à se déplacer en autobus de ville accompagné d'un seul animateur du camp de jour du Centre Loisir Multi-Plus, dans le but de participer aux activités à vocation sociale.

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