



Ville de
Sainte-Marguerite-du-Lac-Masson



NOUVEAU!



RELÂCHE SCOLAIRE 27 ET 28 FÉVRIER 2017

CAMP DE JOUR

5 à 12 ans

Viens-te joindre à nous!

INSCRIPTION AVANT LE 17 FÉVRIER
À L'HÔTEL DE VILLE OBLIGATOIRE

ACTIVITÉS :

LUNDI 27 FÉVRIER : SORTIE AUX GLISSADES DES PAYS-D'EN-HAUT (lunch froid requis)

Départ : Hôtel de ville

Heure : 8 h 30 retour à 15 h 45

Tarif : 25 \$ (non-résident 50 \$ sauf Estérel et Entrelacs)

MARDI 28 FÉVRIER : ACTIVITÉS LOCALES – ACTIVITÉS À LA BIBLIOTHÈQUE AVEC JEUX DE TABLE

Heure : 8 h 30 à 11 h 30

Dîner de 11 h 45 à 12 h 15 (lunch requis)

12 h 15 à 15 h : Palais de neige, carré de neige
(construction d'un château de neige), mascotte.

15 h à 16 h : Film et chocolat chaud à l'hôtel de ville

Tarif : 15 \$ (non-résident 30 \$ sauf Estérel et Entrelacs)



**SERVICE DE GARDE À L'HÔTEL DE VILLE
DE 6 H 30 À 8 H 30 ET DE 16 H À 18 H, TARIF : 7 \$/ JOUR**



**FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU VERSO
FICHE MÉDICALE À REMPLIR À L'HÔTEL DE VILLE**



Ville de
Sainte-Marguerite-du-Lac-Masson

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION
RELÂCHE SCOLAIRE
INSCRIPTION AVANT LE 17 FÉVRIER**

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ENFANT

| | | |
|--|--|--|
| Nom : Prénom : | | Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| Adresse : | | Date de naissance : / / |
| Activités choisies <input type="checkbox"/> Glissades (25 \$) <input type="checkbox"/> Activités locales (15 \$) Total : | | Âge : |
| Mon enfant est AUTORISÉ à partir <u>seul</u> après la journée Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | Votre enfant fréquentera-t-il le service de garde ? Oui <input type="checkbox"/> 7\$ Non <input type="checkbox"/> |
| Nom : Prénom : | | Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> |
| Adresse : | | Date de naissance : / / |
| Activités choisies <input type="checkbox"/> Glissades (25 \$) <input type="checkbox"/> Activités locales (15 \$) Total : | | Âge : |
| Mon enfant est AUTORISÉ à partir <u>seul</u> après la journée Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | | Votre enfant fréquentera-t-il le service de garde ? Oui <input type="checkbox"/> 7\$ Non <input type="checkbox"/> |

2. SERVICE DE GARDE

| |
|--|
| Nombre d'enfant (s) qui fréquentera (ont) le service de garde ? _____ Qui est autorisé à aller le / les chercher le soir (autre que l'un des deux parents)?* Lien avec l'enfant : _____ Prénom : _____ Nom : _____ |
| Mon / mes enfants sera / seront présent (s) au service de garde Cochez le jour de garde : <input type="checkbox"/> lundi 27 février <input type="checkbox"/> mardi 28 février Total : _____ \$ |

*Veuillez noter que si ce n'est pas une personne autorisée qui vient chercher votre enfant, le personnel du service de garde ne sera pas autorisé à le laisser partir, peu importe le lien de parenté qui l'unit à cette personne. Pour autoriser qui que ce soit dont le nom n'est pas mentionné à la section 2 du présent formulaire à aller chercher votre enfant, vous devez transmettre au préalable au service de garde un avis écrit précisant le nom de cette personne.

***Frais de retard (après 18h) : 1\$ / minute – VOUS SERA FACTURÉ**

3. PARENTS OU TUTEUR

| | | | |
|---|---------|------------------|---------|
| Nom du père : | | Nom de la mère : | |
| Prénom : | | Prénom : | |
| Adresse : | | Adresse : | |
| Téléphone : | (Rés.) | Téléphone : | (Rés.) |
| | (Bur.) | | (Bur.) |
| | (Cell.) | | (Cell.) |
| Courriel : | | Courriel : | |
| GARDE de l'enfant Père et mère <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Partagée <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> | | | |

Nom du parent ou tuteur

Signature du parent ou tuteur