



SERVICE DES LOISIRS NOTRE-DAME-DES-VICTOIRES

5900, avenue Pierre-de-Coubertin

Montréal, (Québec) H1N 1R8

Téléphones : (514) 254-9728

Courriel : centre@loisirsndv.org

Camp de jour Notre-Dame-des-Victoires Autorisations parentales – Été 2019

Médicaments en vente libre

J'autorise le personnel du camp de jour Notre-Dame-des-Victoires à administrer à mon enfant, si nécessaire, un ou plusieurs médicaments sans ordonnance en vente libre.

Cocher les médicaments :

- Acétaminophène (Tylenol)
- Anti-inflammatoire (Advil)
- Antibiotique en crème (Polysporin)
- Antihistaminique (Benadryl)

Signature du parent : _____

Date : _____

Photos et/ou vidéos

J'autorise le personnel du camp de jour Notre-Dame-des-Victoires à prendre des photos ou vidéos de mon enfant et à se servir de ce matériel en tout ou en partie à des fins promotionnelles. Tout le matériel utilisé demeurera la propriété du camp de jour.

- Oui, J'accepte

Signature du parent : _____

Date : _____

- Non, je refuse.

Signature du parent : _____

Date : _____

Autres

Si des modifications concernant l'état de santé de mon enfant surviennent avant le début ou pendant la période du camp de jour, je m'engage à transmettre cette information à la direction du camp de jour, qui fera le suivi approprié avec l'animateur de mon enfant.

En signant la présente, j'autorise le camp de jour à prodiguer les premiers soins à mon enfant. Si la direction du camp de jour NDV le juge nécessaires, je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou autrement dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire.

Signature du parent : _____

Date : _____

Pour émission du relevé 24 (impôt) :

Parent 1

Nom complet : _____

NAS : _____

Nom de(s) enfant(s) :

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Moyen de transmission :

- Courriel : _____
- En personne

Parent 2

Nom complet : _____

NAS : _____

Nom de(s) enfant(s) :

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Moyen de transmission :

- Courriel : _____
- En personne