



1440, 9<sup>e</sup> avenue Nord, bureau 215 Regina, SK, S4R 8B1  
Téléphone : 1 888-321-5846 Télécopieur : (306) 781-7916  
Site Internet: www.campvoyageur.sk.ca  
Courriel / Email : isabelle.gregoire@fransaskois.sk.ca

## FICHE D'INSCRIPTION 2014 (Registration Form)

### PROCÉDURES D'INSCRIPTION (Registration procedures)

Un formulaire par enfant (One form per child)

Veuillez retourner par la poste, à l'adresse mentionnée ci-dessus, la fiche d'inscription et la fiche santé accompagnées du paiement.  
(Please send by mail at the address listed above, the registration and health forms with your payment)

### IDENTIFICATION DE L'ENFANT (Child identification)

Prénom (First Name) : \_\_\_\_\_ Nom (Last Name) : \_\_\_\_\_

Adresse (Address) : \_\_\_\_\_ Ville (City): \_\_\_\_\_

Province (Province) : \_\_\_\_\_ Code postal (Postal code) : \_\_\_\_\_ Téléphone (Telephone): \_\_\_\_\_

Date de naissance (jj/mm/aaaa) Date of birth : (dd/mm/yyyy) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Masculin (Male)  Féminin (Female)

École fréquentée (School attended) : \_\_\_\_\_

### IDENTIFICATION DES PARENTS (Parents identification)

#### MÈRE (Mother)

Prénom (First Name) : \_\_\_\_\_

Nom (Last Name) : \_\_\_\_\_

même adresse que l'enfant (same address as the child)

Adresse (Address): \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_  
(Telephone) (Cell)

Courriel (Email): \_\_\_\_\_

Langue de communication :  Français  Anglais  
(Preferred language) (French) (English)

#### PÈRE (Father)

Prénom (First Name) : \_\_\_\_\_

Nom (Last Name) : \_\_\_\_\_

même adresse que l'enfant (same address as the child)

Adresse (Address): \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_  
(Telephone) (Cell)

Courriel (Email): \_\_\_\_\_

Langue de communication :  Français  Anglais  
(Preferred language) (French) (English)

### CHOIX DE CAMP ET TRANSPORT (Choice of Camp and transportation)

#### Gravelbourg

**Camp I** (6 à 9 ans/years old) 13/07/14 au (to) 16/07/14  
175\$ (2<sup>e</sup> enfant/2<sup>nd</sup> child : 125\$)

**Camp II** (8 à 12 ans/years old) 20/07/14 au (to) 25/08/14  
300\$ (2<sup>e</sup> enfant/2<sup>nd</sup> child : 225\$)

**Camp III** (11 à 14 ans/years old) 27/07/14 au (to) 01/08/14  
300\$ (2<sup>e</sup> enfant/2<sup>nd</sup> child : 225\$)

#### Saint Denis

**Camp I** (8 à 12 ans/years old) 13/07/14 au (to) 218/07/14  
300\$ (2<sup>e</sup> enfant/2<sup>nd</sup> child : 225\$)

**Camp II** (11 à 14 ans/years old) 20/07/14 au (to) 25/08/14  
300\$ (2<sup>e</sup> enfant/2<sup>nd</sup> child : 225\$)

**Camp III** (6 à 9 ans/years old) 27/07/14 au (to) 30/07/14  
175\$ (2<sup>e</sup> enfant/2<sup>nd</sup> child : 125\$)

\*aventuriers seulement/adventurers only

\* **À noter que le coût augmente de 25\$ après le 10 juin 2014. (Please note that the cost increases by 25\$ after June 10th 2014.)**

*Si le même enfant est enregistré à plus d'un camp, le coût du 2<sup>e</sup> camp sera au prix d'un 2<sup>e</sup> enfant.*

*(If the same child is registered in more than one camp, the 2<sup>nd</sup> camp is the same price as for a 2<sup>nd</sup> child.)*

Acrobates/Artistique

Aventuriers/Plein Air  
(Adventure/outdoor)



1440, 9<sup>e</sup> avenue Nord, bureau 215, Regina, SK, S4R 8B1  
Téléphone : 1 888-321-5846 Télécopieur : (306) 781-7916  
Site Internet : www.campvoyageur.sk.ca  
Courriel / Email : isabelle.gregoire@fransaskois.sk.ca

Transport aller-retour par autobus (20\$ par enfant) (Roundtrip bus transportation, \$20 per child):  Oui (Yes)  Non (No)

Départ de (Departure from):  Prince Albert  Saskatoon  Regina  Moose Jaw  
Retour à (Return to) :  Prince Albert  Saskatoon  Regina  Moose Jaw

### PAIEMENT (Payment)

Montant total à payer (Total amount payable) : \_\_\_\_\_ \$

Comptant (cash)  Chèque à l'ordre de l'ACF (cheque to the order of ACF)  Facture (Invoice)

### POLITIQUE D'ANNULATION / CANCELLATION POLICY

#### (FRANÇAIS)

- Toutes les annulations doivent être par écrit (courrier, courriel ou télécopieur)
- Avant le 31 mai, les frais d'inscription complets sont remboursables.
- Avant le 30 juin, la moitié du total des frais d'inscription est remboursable.
- Après le 1<sup>er</sup> juillet, aucun des frais d'inscription n'est remboursable.
- Si un campeur doit quitter le camp avant la fin d'une session ou arriver après le début de la session, aucune partie des frais n'est remboursé.

\*Je confirme avoir lu et reconnu la politique d'annulation :

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

#### (ENGLISH)

- All cancellations must be in writing (mail, e-mail or fax)
- Before May 31<sup>st</sup>, the full registration fees are refundable.
- Before June 30<sup>th</sup>, half of the total registration fee is refundable.
- After July 1<sup>st</sup>, none of the registration fee is refundable.
- If a camper must leave the camp before the end of a session or arriving after the start of the session, no part of the fee is refunded.

\*I confirm having read and acknowledged the cancellation policy:

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

### TAILLE DE T-SHIRT (T-shirt size)

Mon enfant porte la taille suivante/My child wears the following size:

Enfant:  P  M  G  TG / Child:  S  M  L  XL

Adulte:  P  M  G  TG / Adult:  S  M  L  XL



1440, 9<sup>e</sup> avenue Nord, bureau 215, Regina, SK, S4R 8B1  
Téléphone : 1 888-321-5846 Télécopieur : (306) 781-7916  
Site Internet : www.campvoyageur.sk.ca  
Courriel / Email : isabelle.gregoire@fransaskois.sk.ca

## FICHE SANTÉ 2014 et autres informations (Health form and other information)

### IDENTIFICATION (Identification)

Prénom et nom de l'enfant (Child's first and last name) : \_\_\_\_\_

Date de naissance (jj/mm/aaaa) Date of birth : (dd/mm/yyyy) : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Numéro d'assurance maladie (Health card number): \_\_\_\_\_

### Personne à joindre en cas d'urgence (Emergency contact)

Prénom et nom (First and last name) Lien avec l'enfant (Relation) Tél. résidence (Home phone) Tél. travail (Work) Autre (Other)

Prénom et nom (First and last name) Lien avec l'enfant (Relation) Tél. résidence (Home phone) Tél. travail (Work) Autre (Other)

### INFORMATIONS MÉDICALES (Medical information)

Est-ce que l'une des conditions médicales suivantes s'applique à votre enfant ? (Is your child currently subject to any of the following ?)

- Asthme (Asthma) Précisez (Specify) : \_\_\_\_\_  
 Diabète (Diabetes) Besoin d'insuline (Needs insulin) :  Oui (Yes)  Non (No) Précisez (Specify) : \_\_\_\_\_  
 Épilepsie (Epilepsy) Précisez (Specify) : \_\_\_\_\_  
 Condition cardiaque (Heart condition) Précisez (Specify) : \_\_\_\_\_  
 Allergies (Allergies) Précisez (Specify) : \_\_\_\_\_  
A un EpiPen en cas d'urgence (Has an EpiPen in case of emergency) :  Oui (Yes)  Non (No)  
 Autres (Others) Précisez (Specify) : \_\_\_\_\_

### RESTRICTIONS ALIMENTAIRES (Food restrictions)

Mon enfant a les restrictions alimentaires suivantes (My child has the following food restrictions) : \_\_\_\_\_

### AUTORISATIONS (Authorizations)

**J'autorise le personnel du Camp Voyageur à administrer à mon enfant, si nécessaire, un ou plusieurs médicaments sans ordonnance ou en vente libre. (I authorize the Camp Voyageur staff to administer to my child, if necessary, one or more prescription or non-prescription drugs.)**

Signature du parent (Parent signature) : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**J'autorise la direction du Camp Voyageur 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. (I authorize Camp voyageur to ensure that all necessary care is given to my child. I also authorize them to transport my child by ambulance or other means (at my expense) and to have him admitted in a health care facility. Also, in case of emergency or if we cannot be reached, I authorize the doctor chosen by Camp management to offer all care required of his condition, including surgery, transfusion, injection, anaesthesia, hospitalization, etc.)**

Signature du parent (Parent signature) : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**Je comprends que mon enfant pourra se retrouver occasionnellement, sans surveillance immédiate d'un adulte. Je suis conscient(e) des risques et dangers courants qui font partie de ce genre d'activité et de la possibilité de dommage et perte matérielle ainsi que de blessures incluant la perte de vie qui peuvent en résulter. Les dangers et risques peuvent inclure mais ne sont pas limités à : Conditions météorologiques, déficience matérielle, retard des secours, géographie des lieux, erreur humaine et autres. (I understand that on occasion my child may be without immediate adult supervision. I understand the usual risks and dangers associated to these activities and the possibility of material damage and loss, as well as injury including loss of life that may ensue. The dangers and risks may include but are not limited to: weather, equipment defects, lateness in rescue, local geography, human error and others.)**

Signature du parent (Parent signature) : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**J'autorise le Camp Voyageur à photographier, filmer et enregistrer les propos de mon enfant dans le cadre des activités du camp. Ces extraits visuels et sonores ainsi que ces images pourraient être utilisés pour les promotions du Camp Voyageur, de l'ACF ou du CÉF. (I authorize Camp voyageur to photograph, film and record my child's comments within camp activities. These visual and soundtrack excerpts and images may be used as promotional material for Camp voyageur, the ACF and or the CÉF.)**

Signature du parent (Parent signature) : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

### SÉCURITÉ AQUATIQUE (Water safety)

J'estime que le niveau de natation de mon enfant est le suivant (I believe that the level of my child's swimming is) :

- aucune connaissance (none)  débutant (beginner)  intermédiaire (intermediate)  excellent (excellent)



1440, 9<sup>e</sup> avenue Nord, bureau 215, Regina, SK, S4R 8B1  
Téléphone : 1 888-321-5846 Télécopieur : (306) 781-7916  
Site Internet : [www.campvoyageur.sk.ca](http://www.campvoyageur.sk.ca)  
Courriel / Email : [isabelle.gregoire@fransaskois.sk.ca](mailto:isabelle.gregoire@fransaskois.sk.ca)

Le Camp Voyageur reconnaît ses partenaires et bailleurs de fonds principaux :  
*Camp Voyageur thanks its primary partners and funding agencies*



Ministère de  
l'Éducation  
de la Saskatchewan



Patrimoine canadien Canadian Heritage

Partenaire média:

