

QUESTIONNAIRE SANTÉ

2025



RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ENFANT



Nom de l'enfant :

Date de naissance :

Numéro d'assurance maladie :

Expiration de la carte
d'assurance maladie :

Allergies :

Maladies particulières
(diabète, asthme, épilepsie, etc.) :

Saignement de nez,
maux de tête fréquents, autres :

Est-ce que votre enfant doit prendre des
médicaments ? Si oui, précisez :

Conditions particulières, troubles ou
diagnostics de votre enfant :

- Si vous avez coché l'une ou plusieurs de ces cases et que vous croyez que votre enfant aura besoin d'aide ou d'accompagnement particulier cet été, veuillez contacter les coordonnatrices au courriel suivant :

campdejour@laurierstation.ca

- TSA
- TDA/H
- Trouble de l'opposition
- Syndrome de Gilles de la Tourette
- Trouble du comportement agressivité
- Trouble du langage
- Trouble de la coordination
- Déficience intellectuelle légère/moyenne
- Anxiété
- Autre, précisez :

PARENTS DE L'ENFANT OU TUTEUR

Contact d'urgence (inscrire le numéro à contacter en premier lieu)

Prénom et nom du parent 1:

Numéro de téléphone du parent 1:

Prénom et nom du parent 2 :

Numéro de téléphone du parent 2 :



EN CAS D'URGENCE – PERSONNE À REJOINDRE



Nom de la personne à
contacter en cas d'urgence
(autre que les parents) 1 :

Numéro de téléphone de la
personne à contacter en cas
d'urgence 1 :

Lien avec l'enfant :

Nom de la personne à
contacter en cas d'urgence
(autre que les parents) 1 :

Numéro de téléphone de la
personne à contacter en cas
d'urgence 1 :

Lien avec l'enfant :

AUTORISATION DE DÉPART

Autorisation à quitter seul
le camp de jour le **midi**.

Oui

Non

Autorisation à quitter seul
le camp de jour le **soir**.

Oui

Non

**PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER MON ENFANT
(INCLURE LES NOMS COMPLETS DES PARENTS ET NUMÉROS DE TÉLÉPHONE)**

Noms	Numéros de téléphone	Liens avec l'enfant

**PERSONNES NON AUTORISÉES À VENIR CHERCHER MON ENFANT
(INCLURE LES NOMS COMPLETS)**

Noms

AUTRES AUTORISATIONS

Est-ce que votre enfant dînera
au camp de jour ?

Oui

Non

Autorisation à mettre de la crème solaire à
votre enfant.

Oui

Non

Autorisation à marcher avec votre enfant
dans Laurier-Station.

Oui

Non

Si votre enfant est allergique, est-ce que
vous nous autorisez à lui injecter de
l'épipen advenant le besoin ?

Oui

Non

Est-ce que vous nous donnez votre
approbation pour prendre des
photographies de vos enfants
pendant l'été ?

Oui

Non

Est-ce que vous nous donnez votre
approbation pour utiliser les photographies
de vos enfants prises durant l'été et les
diffuser à titre gratuit à des fins publicitaires
ou autres (page Facebook, site Web,
journal, etc.) ?

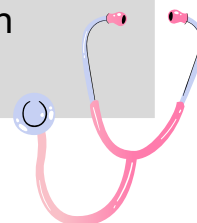
Oui

Non

J'autorise le personnel à procurer les
premiers soins ou à veiller au transport de
mon enfant au lieu de traitement.

Oui

Non



INFORMATIONS IMPORTANTES

- Le parent ou le tuteur a la responsabilité de transmettre toute nouvelle information médicale survenue entre la date où la fiche a été remplie et la date d'arrivée du participant au camp de jour.
- Dans la mesure du possible, les enfants qui pourraient avoir à prendre des médicaments, nous vous invitons à le faire avant ou après les heures du camp de jour.
- Si le camp de jour distribue des médicaments sans ordonnance (en vente libre), il doit détenir une autorisation concernant la conservation et la distribution de ces médicaments.

COMMENTAIRES
