

Fiche d'inscription au Rendez-vous Improvincial

Informations du participant

| | |
|-------------------------|--|
| Prénom | |
| Nom | |
| Promon | |
| Nom de l'équipe d'impro | |
| Niveau Scolaire | |

Renseignements de santé

| | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|---|
| Allergie(s) et/ou intolérance(s) alimentaire(s) (lactose, gluten, noix, etc.) : | <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI | Précisez laquelle ou lesquelles : _____ |
| Spécificité alimentaire (végétarisme, végétalisme, etc.) : | <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI | Précisez laquelle ou lesquelles : _____ |
| Condition médicale particulière à connaître pour bien connaître le participant (trouble cardiaque, handicap, asthme, diabète, surdité, etc.) : | <input type="checkbox"/> NON | <input type="checkbox"/> OUI | Précisez laquelle ou lesquelles : _____ |

Personnes   contacter en cas d'urgence

| | |
|---|--|
| PREMIÈRE personne   contacter en cas d'urgence | |
| Prénom et Nom | |
| Téléphone | |
| Lien avec le participant | |
| Deuxième personne   contacter en cas d'urgence | |
| Prénom et Nom | |
| Téléphone | |
| Lien avec le participant | |

Consentement parental

N.B. En cas de prise en charge de l'enfant par les services médicaux, lors du transport, les frais relatifs au transport et aux traitements dispensés par un spécialiste médical devront être assumés par le parent ou le tuteur du participant.

En cochant cette case, j'autorise les représentants et responsables du Rendez-vous Improvincial sur place à prodiguer les services de base et, en cas d'urgence, à diriger mon enfant vers les services de santé ou ambulance.

Je, parent ou tuteur, AUTORISE ACLAM à administrer, si nécessaire, des médicaments en vente libre tels que l'acétaminophène (Tylenol) et de l'onguent (Polysporin)

Autorisations relatives à la communication

En cochant cette case, le participant et le parent ou le tuteur consentent à recevoir des communications par courriel de la part d'ACLAM (organisme responsable du Rendez-vous Improvincial) et ses organismes affiliés. Ces courriels à caractère non commerciaux servent à informer les membres des activités du programme Improvincial.

Le participant et le parent ou le tuteur s'engagent à ne pas demander de droits financiers pour les photos, les vidéos ou les projets journalistiques réalisés lors des activités de tous les niveaux du Rendez-vous Improvincial. Les photos, les vidéos et les projets journalistiques pourront être utilisés à des fins promotionnelles et corporatives et publiés dans les médias traditionnels ou électroniques. Le participant et le parent ou le tuteur renoncent à tout recours légal et à toute réclamation quant à la diffusion, la publication et l'utilisation de ces images ou enregistrements.

Signature

| | |
|-------------------------------|--|
| Signature du participant | |
| Signature du parent ou tuteur | |