715, rue Priestman, Fredericton, N.-B. E3B 5W7

Téléphone : 506.458.9915 poste 1 Télécopieur : 506.457.9120

AUTORISATIONS



AUTORISATION DE PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS DU CAMP D'ÉTÉ AU P'TIT MONDE DE FRANCO INC

AUX ACTIVITES DU CAIVIP	DETE AU P III WIONDE DE FRANCO INC.
	participe à toutes les activités organisées au camp d'été
Au p'tit monde de franco inc.	
	MÉDICAMENTS, ADMINISTRATION DE L'ACÉTAMINOPHÈNE ET ON DE LA CRÈME SOLAIRE
	ersonnel du camp d'été administre les médicaments que j'ai lairement indiquer le nom de mon enfant, le dosage ainsi que les ninistrés.
Je consens à ce que le personnel place de la crème so afin de le protéger du soleil.	olaire de marque, sur le corps de mon enfant
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	caminophène à mon enfant au premier signe suivant : it apporter des « tylenols » dans son contenant original afin qu'un
AUTO	PRISATION MÉDICALE
En cas d'urgence ou d'accident , je souhaite que les r d'y recevoir les soins appropriés.	esponsables du camp d'été emmènent mon enfant à l'hôpital afin
AUTORISATIO	ON POUR FIN DE TRANSPORT
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	nco inc. et j'autorise le moyen de transport déjà prévu par les a enfant lors des sorties pour qu'il (elle) participe aux activités
CONSENTEMENT POUR LES SORTIES, LES PROMEN.	ADES ET LES ACTIVITÉS HORS DES LIEUX DE L'INSTALLATION DE LA GARDERIE
responsable, l'administrateur ou le personnel de la g	ents ou tuteurs de, autorisons le arderie APMF à amener notre enfant au cours de sorties, de tion de la garderie, que ce soit à pied ou en véhicule, pourvu que le con adéquate pour le transport de passager.
	ALARME À FEU
Je viendrai chercher mon enfant immédiatement s'il intentionnelle.	déclenche l'alarme à feu ou s'il appelle le 911 de façon
	SÉCURITÉ
Je viendrai chercher mon enfant immédiatement s'il	met sa sécurité ou celle d'un autre enfant en danger.
Signature(s) de (des) parent (s) / tuteur (s) Date	
	. 1 0