



INFORMATIONS SCOUTES

Nouvelle inscription Réinscription Modification au dossier

Castors (7-8 ans) : _____ ans Louveteaux (9-11 ans) : _____ ans Éclaireurs (12-14 ans) : _____ ans Pionniers (15-17 ans) : _____ ans

IDENTIFICATION DU MEMBRE

Prénom : _____ Nom : _____

Nom de totem : _____ (si totemisé)

Sexe : Masculin Féminin Date de naissance (AAAA-MM-JJ) : _____ - _____ - _____

École : _____ Année scolaire : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Province : Québec Code postal : _____ Courriel : _____

Téléphone résidence : _____ Téléphone cellulaire : _____ Téléphone travail : _____

Si mineur : à la fin des activités scout, le membre peut partir seul : Oui Non Niveau de natation : Ne sait pas nager Sait nager

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Numéro d'assurance-maladie : _____ Expiration (AAAA-MM) : _____

Section 1 : Allergie Maladie Handicap Médication Autre : _____
Détails ou posologie : _____

Section 2 : Allergie Maladie Handicap Médication Autre : _____
Détails ou posologie : _____

Section 3 : Allergie Maladie Handicap Médication Autre : _____
Détails ou posologie : _____

Permission pour les bénévoles d'autoriser des soins médicaux ou ambulanciers en cas d'urgence si les parents ou tuteurs ne sont pas joignables. Oui Non

Autorisation pour les bénévoles d'administrer, si nécessaire, des médicaments en vente libre tels qu'acétaminophène / ibuprofène (Tylenol/Motrin) et onguent (Polysporin). Oui Non

Est-ce que l'état de santé limite les activités physiques Oui Non

IDENTIFICATION DU PARENT OU TUTEUR (PREMIER RÉPONDANT EN CAS D'URGENCE)

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Province : Québec Code postal : _____ Courriel : _____

Téléphone résidence : _____ Téléphone cellulaire : _____ Téléphone travail : _____

Avez-vous déjà fait du scoutisme : Oui Non Occupation : _____ Loisirs/Activités : _____

Lien avec le membre : _____ Permission de venir chercher le jeune après les réunions ou les activités? Oui Non

Je suis prêt à m'impliquer au sein du groupe : Animation Activités / Camp Gestion Autres

IDENTIFICATION DU PARENT OU TUTEUR (SECOND RÉPONDANT EN CAS D'URGENCE)

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Province : Québec Code postal : _____ Courriel : _____

Téléphone résidence : _____ Téléphone cellulaire : _____ Téléphone travail : _____

Avez-vous déjà fait du scoutisme : Oui Non Occupation : _____ Loisirs/Activités : _____

Lien avec le membre : _____ Permission de venir chercher le jeune après les réunions ou les activités? Oui Non

Je suis prêt à m'impliquer au sein du groupe : Animation Activités / Camp Gestion Autres



CONSENTEMENT À L'UTILISATION DE PHOTOS ET VIDEOS

Tout au long de l'année, les animateurs, les parents et les employés de l'Association des scouts du Canada (ASC) prennent des photos et des vidéos des membres pendant les activités scoutées. Ces photos et vidéos sont habituellement conservées dans les albums photo des groupes et publiées sur le site Web de ces derniers. Certaines photos et vidéos sont parfois remises aux journaux locaux, à des partenaires pour la promotion du scoutisme, aux services des communications de l'Association et peuvent être utilisées pour les publications de l'ASC ou du matériel promotionnel.

- J'autorise** l'Association des scouts du Canada ainsi que ses organisations affiliées à utiliser des photos et vidéos du membre inscrit.
- Je n'autorise pas** l'Association des scouts du Canada ainsi que ses organisations affiliées à utiliser des photos et des vidéos du membre inscrit.

CONSENTEMENT À LA COMMUNICATION PAR COURRIEL

Les communications concernant les activités des unités et du groupe vous seront communiqués par courriel. Nous vous demandons d'y répondre le plus rapidement possible pour faciliter nos planifications.

Initiales : _____

AUTORISATION À PARTICIPER

Je comprends que le respect de la mission, des principes et des règlements de l'Association des scouts du Canada (ASC) est une condition essentielle à l'adhésion.

Je comprends que la participation au programme de l'ASC est volontaire et qu'elle comporte certains risques.

Je reconnais avoir été informé sur les risques inhérents aux activités de l'ASC. Les risques auxquels les membres s'exposent sont, de façon particulière, mais non limitative : blessures dues à des chutes ou autres mouvements (entorses, foulure, fracture, etc.); blessures avec objet contondant ou coupant; hypothermie; blessures résultant de contact accidentel ou non entre les individus; allergie alimentaire; contact avec l'eau; brûlures ou troubles dus à la chaleur.

Après avoir attentivement évalué les risques possibles et ayant pleinement confiance que des précautions raisonnables soient prises pour assurer la sécurité et le bien-être des membres, j'accepte ou j'autorise mon enfant ou enfant en tutelle à devenir membre de l'ASC.

J'accepte ce qui précède et autorise mon enfant à participer à tous les camps et les activités.

Signature* : _____ Date : _____

* Doit être rempli par le parent ou le tuteur si le membre est âgé de moins de 18 ans.

ENGAGEMENT DES PARENTS

En tant que parent(s), je m'engage à :

- À ce que nous participeront aux deux Bouteille-o-thon.
- À fournir au moins 2 heures de mon temps durant l'année pour aider à la préparation des différentes activités selon les besoins du groupe.
- Être présent lors de l'assemblée générale.
- Avoir pris connaissance des renseignements qui m'ont été communiqués et accepter que mon enfant participe aux activités de l'année, de même qu'aux différents camps et sorties qui seront proposés par les animateurs.
- M'assurer de connaître et de respecter l'horaire de départ et d'arrivée de l'unité lors des camps et activités.

Signature* : _____ Date : _____

* Doit être rempli par le parent ou le tuteur si le membre est âgé de moins de 18 ans.

TRÉSORERIE

Mode de paiement : Argent Comptant Chèque Paiement électronique

Nom à mettre pour reçu d'impôt : _____

INFORMATION SUR LE 49°

Le scoutisme est un organisme à but non lucratif. Pour offrir à vos enfants, des activités stimulantes et des défis intéressants, nous comptons sur des animateurs et des gestionnaires bénévoles. Ces bénévoles, ce sont des parents qui organisent et participent aux réunions hebdomadaires et aux camps. En début d'année, une cotisation vous est demandée. Cette cotisation couvre l'essentiel des activités de l'année mais pas toutes les dépenses encourues pour vos enfants soit les sorties et les camps. Vous comprendrez donc que les levées de fonds deviennent essentielles pour combler les manques à gagner tels que la vente des calendriers et le bouteille-o-thon. Votre participation est essentielle à cette réussite et c'est pourquoi nous vous demandons l'engagement qui suit.

Concernant les deux Bouteille-o-thon que nous réalisons chaque année (à Lorraine en octobre et à Rosemère en avril), la participation de votre enfant est essentielle. Si votre enfant ne peut y participer, nous serons dans l'obligation de vous demander un montant en argent qui couvre le prorata recueilli par enfant (environ 80\$) par Bouteille-o-thon.

Également, les différentes sorties et les camps organisés par les animateurs sont des moments merveilleux pour vos enfants. Malheureusement, cela demande beaucoup de préparatifs en plus des préparations des réunions régulières. Un petit coup de main durant l'année et au moment qui vous convient serait apprécié soit pour acheter des denrées pour une sortie (les achats vous sont évidemment remboursés) soit pour aider lors d'une activité (ex : le Carnaval de Rosemère, danses bénéfiques, etc.).

L'assemblée générale annuelle qui a lieu en octobre est le moment de vous informer des activités vécues et à venir pour l'année qui vient, ainsi que des faits saillants qu'il est important de vous mentionner. C'est également le temps de vous faire entendre comme parent. Vous êtes donc les bienvenus !

Sachez que des membres de la gestion sont présents le vendredi soir pour répondre à vos questions. Venez nous rencontrer, il nous fera plaisir de jaser avec vous.

Initiales: _____