



DOCUMENTS À REMPLIR ET À SIGNER AVANT LE 11 AVRIL

TÉLÉCHARGER SUR NOMINIQUE.CA À L'ONGLET

LOISIRS, CULTURE ET VIE COMMUNAUTAIRE/ACTIVITÉS ET ÉVÉNEMENTS/CAMP DE JOUR

**Remplir/signer les documents suivants et les
présenter lors de la journée d'inscription le 11 avril**

- **Code d'éthique des parents d'enfant fréquentant le camp de jour**
- **Engagement des parents/tuteur**
- **Autorisation de quitter le camp de jour seul.e**
- **Autorisation de venir chercher l'enfant**
- **Autorisation parentale - Sorties plage**
- **Autorisation des photos/vidéos de l'enfant**
- **Consentement pour utilisation des renseignements personnels**
- **Fiche santé**
- **Autorisation de prise d'un médicament sous ordonnance**
- **Fiche d'inscription**

**Il est aussi possible de se procurer une copie des documents
à signer à la réception de l'hôtel de ville au coût de 4 \$.**



CODE D'ÉTHIQUE DES PARENTS D'ENFANT FRÉQUENTANT LE CAMP DE JOUR

- Je reconnais que l'organisation et la tenue d'un camp de jour municipal comportent plusieurs défis et, à ce titre, je collaborerai positivement durant tout le camp en ayant des commentaires constructifs qui serviront à améliorer la qualité de vie au camp.
- Je fais preuve d'écoute et je collabore activement avec l'équipe de travail et la direction du camp de jour en cas de situations où mon enfant ne respecterait pas le code de vie des enfants ou autres problématiques vécues par mon enfant au camp.
- Lors des sorties extérieures, je comprends que la présence des parents accompagnateurs bénévoles est favorisée et qu'à ce titre, je suis invité à y participer.
- Je rapporte toutes situations ou incidents à l'animateur de mon enfant ou à l'équipe de coordination du camp le plus rapidement possible suite à l'événement.
- Je viens chercher mon enfant rapidement si je reçois un appel du camp en lien avec l'état de santé de mon enfant ou dans les cas problématiques exigeant une suspension ou une expulsion.
- Dans mes relations avec l'équipe de travail du camp et les employés de la Municipalité, je m'assure d'être respectueux en tout temps. Je comprends qu'aucune violence verbale ne sera tolérée.
- Lorsqu'un membre de l'équipe de travail du camp de jour (coordination, intervenante, animateur) m'explique le comportement de mon enfant durant le camp de jour, j'accepte les faits constatés par l'équipe.
- Mes communications avec l'équipe de travail se font en présentiel seulement sur les heures d'ouverture du camp. Vous ne recevrez pas de réponses aux messages laissés par courriel et ou messages laissés sur le répondeur reçus en dehors des heures d'ouverture du camp.
- Je n'entrerai pas en contact avec des membres de l'équipe de travail du camp par l'intermédiaire des réseaux sociaux (Facebook, Messenger, etc.) ou des téléphones personnels, incluant les textos. Advenant le cas où des parents utiliseraient quand même ces moyens de communication, aucune réponse ne sera donnée.
- Je m'engage à payer le 2^e versement pour les frais du camp de jour au plus tard le **vendredi 12 juin 2026 à 16 h**. Je comprends que si les frais ne sont pas acquittés complètement à cette date, mon enfant peut être refusé au camp de jour.

▪ Dans l'éventualité où je serais insatisfait du déroulement du camp de jour, je m'engage à en parler directement avec l'équipe de coordination ou de la direction du camp. Dans le cas où je serais toujours insatisfait suite à ces démarches, je peux entrer en contact avec la direction générale de la Municipalité.

▪ Le cas échéant, je m'engage à discuter de mes insatisfactions avec les personnes appropriées et à m'abstenir de commenter l'organisation du camp de jour sur les réseaux sociaux.

Je comprends que dans l'éventualité du non-respect du présent code d'éthique, mon enfant pourrait être suspendu ou expulsé, selon la gravité de mes manquements et leur répétition et en concordance avec l'échelle de sanctions du code de vie des enfants.

J'ai lu, compris et m'engage à respecter le présent code d'éthique des parents d'enfants fréquentant le camp de jour pour l'été 2026 :

Prénom et nom du parent ou tuteur
(lettres moulées)

Prénom et de nom de l'enfant :

Signature

Date



ENGAGEMENT DES PARENTS OU DU TUTEUR

En tant que parent ou tuteur de (nom de l'enfant) _____
qui fréquentera le Nomicamp estival 2026, je confirme avoir lu et accepté les énoncés suivants :

1. Je m'engage à collaborer avec la direction du Nomicamp et à venir la rencontrer si le comportement de mon enfant est problématique et ne respecte pas le Code de vie des enfants.
2. Les heures et les horaires prévus doivent être respectés pour assurer la sécurité des enfants et permettre une meilleure organisation des activités. Tout enfant qui vient au Nomicamp doit être présent tout au long de la journée, de 9 h à 16 h. Pour les enfants inscrits au service de garde, l'arrivée peut se faire dès 7 h et le départ doit s'effectuer au plus tard à 17 h 30.
3. Des frais de retard seront engagés pour tout départ du Nomicamp après 16 h pour les non-inscrits au service de garde et après 17 h 30 pour les enfants inscrits au service de garde, au taux de 20 \$ par 15 minutes de retard.
4. Tout retard ou absence du Nomicamp devra être signalé, soit par téléphone au 819 278-3384, poste 251 ou par courriel à l'adresse : campdejour@municipalitenominingue.qc.ca, **avant 8 h 45 le matin même.**
5. J'ai pris connaissance du Code d'éthique des parents d'enfant fréquentant le camp de jour et m'engage à la respecter et je suis conscient que les manquements à ce code peuvent mener à l'expulsion de mon enfant du camp de jour.
6. J'ai pris connaissance du Code de vie des enfants et j'en ferai lecture à mon enfant.
7. J'ai pris connaissance de la Politique de prévention de la violence au camp de jour.
8. J'ai pris connaissance de la Politique de valorisation des saines habitudes de vie.
9. J'ai pris connaissance de la Politique d'accompagnement.
10. J'ai pris connaissance de la Politique de prévention de la violence dans les rapports avec la clientèle.
11. J'ai pris connaissance de la Politique de traitement des plaintes.
12. J'ai pris connaissance de la Politique de sécurité à la plage et je suis responsable d'indiquer sur le formulaire d'inscription le niveau d'habileté de nage de mon enfant.
13. Advenant un bris de matériel ou d'équipement par un enfant dû à un mauvais usage ou au non-respect des consignes, le parent sera tenu responsable et devra rembourser les coûts de réparation ou de remplacement.
14. La Municipalité et ses employés ne sont aucunement responsables des incidents pouvant mener au bris, au vol ou à la perte d'effets personnels.
- 15. J'ai lu et compris le GUIDE DU PARENT 2026.**
16. J'atteste que tous les renseignements sont véridiques et complets (sans omission). Dans le cas contraire, je comprends que la Municipalité de Nominique pourrait retirer mon enfant du camp pour sa propre sécurité ou celle des autres participants.

Nom et prénom du parent ou tuteur en lettres moulées

Signature du parent ou tuteur

_____/_____/_____
Date



Enfant marcheur - Autorisation de quitter le camp de jour seule

Afin d'éviter les malentendus possibles entre les responsables, les enfants et les parents, nous vous demandons de signer la présente si **vous autorisez votre enfant à quitter par lui-même le camp de jour**. Cette autorisation entre en vigueur dès sa signature et permet à l'enfant de quitter le camp de jour ou le service de garde par ses propres moyens, aux dates et conditions ci-après définies.

Enfant marcheur - Autorisation parentale pour quitter le camp de jour

J'affirme avoir pris connaissance des informations contenues dans la section « *Procédure d'arrivée et de départ des enfants* » du Guide des parents 2026 et en tant que parent ou tuteur, **j'accepte** que mon enfant (nom) : _____ puisse quitter le camp de jour par lui-même aux conditions énumérées ci-dessous.

☐ Tous les jour(s)

☐ Peu importe l'heure

☐ Autre (précision) : _____

Signature du parent ou tuteur

Date



Autorisation de venir chercher l'enfant

Nom de l'enfant : _____

J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant lorsque je ne peux pas me présenter :

Nom : _____

Nom : _____

Un mot de passe sera exigé de la personne autorisée à venir chercher l'enfant.

Mot de passe : _____

Nom : _____ **Signature :** _____



Autorisation parentale – Sorties plage

Une fois par semaine (minimum et sous réserve de la présence d'un sauveteur), le Nomicamp passe une journée à la plage de Nominique afin de profiter d'une journée baignade, pique-nique et jeux extérieurs. Un sauveteur est toujours sur les lieux lors de ces sorties et les animateurs du camp de jour ont des rôles bien déterminés afin d'assurer la sécurité des enfants dans l'eau et hors de l'eau (responsables de l'eau, responsables du vestiaire et responsables du terrain).

Questions sur les aptitudes de nageur de votre enfant :

- 1- Votre enfant suit-il ou a-t-il déjà suivi des cours de natation : _____
- 2- Si oui, depuis combien de temps ou pendant combien de temps : _____
- 3- Votre enfant utilise-t-il un équipement de flottaison? _____
- 4- Si oui, lequel (veste, bouées au bras, bouée au torse et bras, etc.)? _____
- 5- Votre enfant nage-t-il régulièrement à la maison, fréquence? _____
- 6- Votre enfant s'est-il déjà baigné dans un lac? _____

Déplacement à la plage :

Comme la plage municipale est située à 3,4 kilomètres du site du camp de jour (complexe hôtel de ville), les enfants doivent être en mesure de se déplacer à vélo sur toute la distance, aller et retour. Par conséquent, afin de participer à la sortie plage, les enfants doivent avoir à leur disposition un vélo en état et un casque. Un rappel sera fait chaque semaine dans la programmation.

Si un enfant n'a pas à sa disposition un vélo ou est dans l'incapacité de se déplacer à vélo, le parent peut assurer le transport à l'allée et au retour de la plage selon l'horaire déterminé dans la programmation de la semaine. S'il est impossible pour un parent d'assurer le transport de l'enfant pour la plage, l'enfant devra demeurer à la maison les journées où le camp de jour sera en sortie à la plage.

Important : aucun animateur ou employé de la Municipalité n'est autorisé à faire le transport d'un enfant dans son véhicule personnel ou dans un véhicule appartenant à la Municipalité.

J'AFFIRME AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES INFORMATIONS CI-DESSUS ET EN TANT QUE PARENT OU TUTEUR, J'ACCEPTE QUE MON ENFANT (NOM) :

PARTICIPE AUX JOURNÉES PLAGE PRÉVUES AU CALENDRIER DES ACTIVITÉS DU NOMICAMP 2026.

Nom du parent/tuteur en lettres moulées

Signature

Date



Autorisation d'utilisation des photos/vidéos de l'enfant

Nom de l'enfant : _____

Étant donné que les employés du Nomicamp peuvent prendre des photos et des vidéos au cours des activités de mon enfant, **j'autorise le Nomicamp à se servir de ce matériel en tout ou en partie à des fins promotionnelles sur les différentes plateformes de communication de la Municipalité.** Tout le matériel utilisé demeurera la propriété de la Municipalité de Nominique.

☐ OUI

☐ NON

☐ OUI, MAIS SEULEMENT POUR LES PHOTOS DE GROUPE

Nom et prénom du parent :

Date : _____



CONSENTEMENT POUR UTILISATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

En tant que titulaire de l'autorité parentale pour mon enfant (nom de l'enfant) :

Je consens à l'utilisation des renseignements personnels recueillis pour les fins spécifiques du camp de jour.

Nom et prénom du titulaire de l'autorité parentale en lettres moulées

Signature du titulaire de l'autorité parentale

____/____/____
Date



FICHE SANTÉ

Vous devez nous retourner la fiche santé avec votre formulaire d'inscription

REPLIR UNE FICHE PAR ENFANT

Veuillez prendre note que toutes les informations concernant l'état de santé de votre enfant demeurent confidentielles. Elles seront transmises uniquement à son animateur.trice et à son responsable afin de permettre un meilleur encadrement et une intervention plus efficace en cas d'urgence.

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ENFANT

Nom de l'enfant :		Sexe :	M ☐ F ☐ AUTRE ☐
Prénom :		Âge lors du camp :	
Adresse :		Date de naissance :	
Code postal :		Téléphone :	

2. RÉPONDANT(S) DE L'ENFANT

Prénom et nom du PARENT 1 :	Prénom et nom du PARENT 2 :
Téléphone (travail) :	Téléphone (travail) :
Poste :	Poste :
Cellulaire ou autre numéro :	Cellulaire ou autre numéro :
Adresse courriel :	Adresse courriel :

3. EN CAS D'URGENCE

Personne à joindre en cas d'URGENCE :	
Parent 1 et Parent 2 ☐ Parent 1 ☐ Parent 2 ☐ Tuteur(s) ☐	
Deux autres personnes à joindre en cas d'URGENCE :	
Prénom et nom :	Prénom et nom :
Lien avec l'enfant :	Lien avec l'enfant :
Téléphone (rés.) :	Téléphone (rés.) :
Téléphone (autre) :	Téléphone (autre) :

4. CONDITIONS ET ALLERGIES

Souffre-t-il des maux suivants?		A-t-il des allergies?	
Asthme	Oui ☐ Non ☐	Allergie saisonnière (rhume des foins – herbe à poux)	Oui ☐ Non ☐
Diabète	Oui ☐ Non ☐	Piqûres d'insectes*	Oui ☐ Non ☐
Épilepsie	Oui ☐ Non ☐	Animaux*	Oui ☐ Non ☐
Migraines	Oui ☐ Non ☐	Médicaments*	Oui ☐ Non ☐
Autres, préciser :		Allergies alimentaires*	Oui ☐ Non ☐
		*Préciser :	

Votre enfant a-t-il à sa disposition une dose d'adrénaline (EpiPen) en raison de ses allergies?

Oui ☐ Non ☐

À SIGNER SI VOTRE ENFANT A UNE DOSE D'ADRÉNALINE

Par la présente, j'autorise les personnes désignées par le Nomicamp de Nomingue à administrer, en cas d'urgence, une dose d'adrénaline _____ à mon enfant.

Signature du parent

5. MÉDICAMENTS

Votre enfant prend-il des médicaments?	Oui ☐ Non ☐
Si oui, noms des médicaments :	Posologie :
Les prend-il lui-même? Oui ☐ Non ☐	Préciser :

Si votre enfant doit prendre des médicaments d'ordonnance, vous devrez, lors de l'inscription, remplir un formulaire d'autorisation de prise de médicament afin que les responsables puissent distribuer le médicament prescrit à votre enfant.

6. ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

Maladies chroniques ou récurrentes
Décrire :

7. AUTRES INFORMATIONS PERTINENTES

Les questions qui suivent nous aideront à mieux intervenir auprès de votre enfant.

Votre enfant a-t-il besoin d'une VFI (veste de flottaison individuelle) lorsqu'il nage?	Oui ☐ Non ☐
Préciser :	
Votre enfant a-t-il eu un suivi pendant l'année scolaire (médecin spécialiste, CLSC, CIUSS, technicien(ne) en éducation spécialisée, psychoéducateur(trice), travailleur(se) social(e), etc.)?	Oui ☐ Non ☐
Si oui, préciser (diagnostic):	
Votre enfant mange-t-il normalement?	Oui ☐ Non ☐
Si non, décrire :	
Votre enfant porte-t-il des prothèses?	Oui ☐ Non ☐
Si oui, décrire :	
Y a-t-il des activités auxquelles votre enfant ne peut pas participer ou seulement à certaines conditions?	Oui ☐ Non ☐
Si oui, expliquer :	

8. MÉDICAMENTS EN VENTE LIBRE (SI APPLICABLE)

J'autorise le personnel du Nomicamp à administrer à mon enfant, si nécessaire et après avoir obtenu à chaque fois mon autorisation, un ou plusieurs médicaments sans ordonnance en vente libre.

Cocher les médicaments autorisés:

☐ Acétaminophène (Tylenol, Tempra)

☐ Antiémétique (Gravol)

☐ Antihistaminique (Benadryl, Reactine)

☐ Anti-inflammatoire (Advil)

☐ Sirop contre la toux

☐ Antibiotique en crème (Polysporin)

☐ Autre, préciser : _____

Signature du parent ou tuteur : _____

Date : _____

9. AUTORISATION DES PARENTS

- Si des modifications concernant l'état de santé de mon enfant survenaient avant le début ou pendant la période du camp de jour, je m'engage à transmettre cette information à la direction du camp, qui fera le suivi approprié avec l'animateur.trice de mon enfant.
 - OUI ☐
 - NON ☐
- J'autorise le Nomicamp estival à prodiguer les premiers soins à mon enfant. Si la direction du Nomicamp le juge nécessaire, je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire.
 - OUI ☐
 - NON ☐

Nom et prénom du parent ou tuteur en lettres moulées

Signature du parent ou tuteur

_____/_____/_____
Date



AUTORISATION DE PRISE D'UN MÉDICAMENT SUR ORDONNANCE

Pour des raisons de sécurité, nous vous demandons de mentionner tout médicament sur ordonnance qui doit être pris par l'enfant. Merci d'aviser la direction du camp de toute modification concernant ces renseignements.

INFORMATION SUR L'ENFANT

Nom de l'enfant :
Date de naissance :

PERSONNES-RESSOURCES

Nom et prénom du parent :
Tél. (résidence) : Tél. (travail, cellulaire) :

INFORMATION SUR LA MÉDICATION

Nom du médicament :
Raison de la prise du médicament :
Dose :
Fréquence : Heures :
Forme : capsule, pilule ☐ liquide ☐ autre ☐ spécifiez :
Mon enfant prend son médicament : seul ☐ avec de l'aide ☐
Le médicament a besoin d'être réfrigéré : oui ☐ non ☐
Date du début de la prise du médicament : Fin :
Le médicament sera remis à l'animateur : chaque jour ☐ chaque semaine ☐
Autres informations pertinentes :

J'autorise mon enfant à prendre le médicament décrit ci-dessus en se conformant aux modalités prescrites.

Nom du parent/tuteur : _____

Signature du parent/tuteur : _____

Date : _____

Signature de la direction du camp : _____



PROCÉDURE DE REMISE DES MÉDICAMENTS

SUR LE SITE PRINCIPAL

Aucun médicament ne peut être pris **sans l'autorisation écrite des parents**. Les parents doivent remplir le formulaire d'autorisation de prise d'un médicament afin que l'enfant puisse avoir son médicament selon le dosage prescrit et à l'heure recommandée.

Il est de la responsabilité des animateurs de s'assurer que l'enfant a bel et bien pris son médicament. L'animateur devra remplir et signer le *Registre des traitements et médicaments* chaque fois qu'un participant prend son médicament.

La direction du camp ou l'équipe de coordination du camp, si elle juge que la situation l'exige, peut fournir un médicament en vente libre si elle a **l'autorisation écrite du parent sur la *Fiche santé* et à condition de valider par téléphone avec le parent à chaque occasion**.

Pour les enfants allergiques qui ont une dose d'adrénaline (ex. : Épipen, Ana-Kit), l'animateur s'assure que l'enfant l'a toujours sur lui.

Tous les médicaments sont rangés dans un endroit sécuritaire et accessible uniquement au personnel autorisé.

EN SORTIE

Lors des sorties à l'extérieur du site principal, l'équipe de coordination du camp apporte les médicaments des participants à la sortie.

Par la suite, il est de la responsabilité des animateurs de s'assurer que l'enfant a bel et bien pris son médicament. L'animateur devra remplir et signer le *Registre des traitements et médicaments* chaque fois qu'un participant prend son médicament.



FORMULAIRE D'INSCRIPTION NOMICAMP 2026

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ENFANT

Nom de famille :		Sexe : M ☐ F ☐ AUTRE ☐	
Prénom :		Date de naissance :	/ /
Adresse :		Âge au 23 juin 2026 :	
		Dernière année scolaire complétée :	
Code postal :		Taille de t-shirt :	
Établissement scolaire fréquenté dans la dernière année :		<u>Enfant</u> Petit ☐ Moyen ☐ Grand ☐	
		<u>Adulte</u> Petit ☐ Moyen ☐ Grand ☐	

2. PARENTS OU TUTEURS

Nom du parent 1 :		Nom du parent 2 :	
Adresse :		Adresse :	
Téléphone :	(Rés.)	Téléphone :	(Rés.)
	(Bur.)		(Bur.)
	(Cell.)		(Cell.)
Courriel :		Courriel :	
GARDE de l'enfant			
Parent 1 et parent 2 ☐ Parent 1 ☐ Parent 2 ☐ Partagée ☐ Tuteur ☐			

3. INSCRIPTION

Cochez	Nombre d'inscriptions	Tarif résident	Tarif non résident
☐	1 ^{er} enfant	460 \$	1 385 \$
☐	2 ^e enfant	365 \$	1 385 \$
☐	3 ^e et suivants	300 \$	1 385 \$
	Total camp de jour :	_____ \$	_____ \$

4. SERVICE DE GARDE

Cochez	Inscriptions	Tarif résident	Tarif non résident
☐	1 ^{er} enfant	200 \$	600 \$
☐	2 ^e enfant	200 \$	600 \$
☐	3 ^e et suivants	200 \$	600 \$
	Total service de garde :	_____ \$	_____ \$

4. SERVICE DE GARDE (suite)

Le matin (7 h à 9 h) : Oui ☐ Non ☐ Le soir (16 h à 17 h 30) : Oui ☐ Non ☐	
Qui est autorisé à aller chercher votre enfant le soir (autre que l'un des deux parents)? *	
Prénom :	Nom :
Lien avec l'enfant :	Mon enfant est AUTORISÉ à partir <u>seul</u> le soir. Oui ☐ (Remplir autorisation) Non ☐

* Veuillez noter que si ce n'est pas une personne autorisée qui vient chercher votre enfant, le personnel ne sera pas autorisé à le laisser partir, peu importe le lien de parenté qui l'unit à cette personne. Pour autoriser qui que ce soit dont le nom n'est pas mentionné à la section 4 du présent formulaire à aller chercher votre enfant, vous devez transmettre au préalable au service de garde un avis écrit précisant le nom de cette personne.

5. NATATION

Votre enfant doit-il porter une veste de sécurité nautique lors des sorties à la plage? Oui ☐ Non ☐	
Niveau d'habileté à la nage	Inconnu ☐ Faible ☐ Bon ☐ Très bon ☐

6. MODALITÉS DE PAIEMENT

Il est possible de payer en un ou deux versements par carte de débit, crédit ou par chèque :

- 1^{er} versement exigible au plus tard le **vendredi 8 mai 2026 à 16 h**
- 2^e versement exigible au plus tard le **vendredi 12 juin 2026 à 16 h*****

Pour les versements par chèque :

- Libellez votre chèque au nom de la Municipalité de Nominigüe
- Indiquez le nom de(s) enfant(s) au verso du chèque

***Le paiement complet devra être fait à cette date.** Dans le cas contraire, la Municipalité se réserve le droit de refuser le camp de jour à votre enfant.

7. MODALITÉS DE REMBOURSEMENT

Aucun remboursement ne sera fait dans le cas d'une suspension ou d'une expulsion.

Aucun remboursement ne sera effectué **sauf pour une raison médicale**. La demande devra être faite par écrit le plus rapidement possible, **accompagnée d'une copie du certificat médical dûment signée par un médecin**. Vous serez remboursé pour la fraction équivalente à la durée de service non rendu à compter de la date figurant sur le certificat médical (absence de plus de 5 jours continus seulement).

8. CONGÉS ET VACANCES

Afin de mieux planifier le camp et le service de garde, pouvez-vous nous indiquer si vous avez déjà déterminé des journées de congé ou des semaines de vacances pour lesquels votre enfant ne sera pas au Nomicamp? Aucun remboursement n'est effectué pour les journées de congé ou d'absence de votre enfant (sauf pour raisons médicales avec billet de médecin).

Jours /Semaines : _____

Nom et prénom du parent ou tuteur en lettres moulées

Signature du parent ou tuteur

_____/_____/_____
Date