



**FORMULAIRE D'INSCRIPTION - ANNÉE 2015-2016**

Identification du groupe	
Numéro : 253	Groupe : Saint-Maron
District : Montréal Métropolitaine	
Unité : <input type="checkbox"/> Castors <input type="checkbox"/> Exploratrices <input type="checkbox"/> Louveteaux <input type="checkbox"/> Aventuriers <input type="checkbox"/> Aventurières <input type="checkbox"/> Routiers	

Identification du jeune	
Prénom :	Nom :
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance :
Adresse :	Ville :
Code postal :	Courriel :
Niveau de natation : <input type="checkbox"/> NE sait PAS nager <input type="checkbox"/> SAIT nager	
Y a-t-il des conditions familiales, culturelles ou religieuses que l'animateur doit connaître? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Information des parents	
Prénom du père :	Nom du père :
Téléphone :	Courriel :
Prénom de la mère :	Nom de la mère :
Téléphone :	Courriel :

Autre personne à contacter en cas d'urgence	
Prénom :	Nom :
Lien de parenté :	Téléphone 1 :
Téléphone 2 :	Adresse :
Ville :	Code postal :

Renseignements médicaux	
Numéro d'assurance maladie :	Expiration :
Date du dernier vaccin contre le tétanos (mois et année) :	
Section 1 : <input type="checkbox"/> Allergie <input type="checkbox"/> Maladie <input type="checkbox"/> Handicap <input type="checkbox"/> Médication <input type="checkbox"/> Autres : _____	
Détails ou posologie :	
Section 2 : <input type="checkbox"/> Allergie <input type="checkbox"/> Maladie <input type="checkbox"/> Handicap <input type="checkbox"/> Médication <input type="checkbox"/> Autres : _____	
Détails ou posologie :	

(en cas d'espace insuffisant, joindre une feuille additionnelle)



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION - ANNÉE 2015-2016

### Autorisation pour les procédures médicales d'urgence

L'expérience a démontré qu'à tout moment pendant le déroulement d'activités de scoutisme, une maladie ou un accident nécessitant une intervention chirurgicale ou médicale immédiate peut survenir. Dans l'éventualité d'une urgence où la vie de mon enfant serait en danger ou que son intégrité serait menacée et que l'on serait dans l'impossibilité de me joindre, je consens à ce que des soins puissent être donnés à mon enfant sans mon consentement comme le prescrit le paragraphe 1 de l'article 13 du Code civil du Québec. Je comprends que je serai avisé(e) le plus tôt possible si ce pouvoir est exercé.

### Autorisation d'utilisation des photos

Tout au long de l'année, les animateurs, les parents et les membres du district 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 et sur la page Facebook de ces derniers. Certaines photos et vidéos sont parfois remises aux journaux locaux, et à des partenaires pour la promotion du scoutisme, aux services des communications de l'Association des Scouts du Canada (ASC) et peuvent être utilisées pour les publications de l'ASC ou du matériel promotionnel.

Aussi, en cochant la case ci-dessous : Vous renoncez à toute forme de rémunération ainsi qu'à tout recours ou poursuite de quelque nature que ce soit contre le Groupe, le District ou l'Association des Scouts du Canada (ils seront les seuls titulaires des droits). Vous êtes habilité à accorder au Groupe, District et à l'Association des Scouts du Canada cette autorisation d'utilisation des photos / vidéos concernées par cette entente. Vous attestez que les photos / vidéos sont des œuvres originales qui ne violent aucun droit d'auteur existant et que ces photos / vidéos ne portent pas atteinte à la vie privée ou aux droits relatifs à la personnalité de quelque personne que ce soit et que de façon plus générale, elles n'enfreignent aucune loi ou réglementation.

**En cochant la case, je confirme que j'ai pris connaissance et compris les conditions énumérées ci-dessus quant à l'autorisation des photos et j'accepte les termes et conditions.**

### Autorisation à participer

**Dois être rempli par le parent / tuteur si le candidat est âgé de moins de 18 ans.**

Je comprends que la participation au programme de Scouts Canada et à son application au sein du groupe scout Saint-Marion est volontaire et qu'elle implique certains risques lors de la participation à des activités scoutées. Après avoir attentivement évalué les risques possibles et ayant pleinement confiance que des précautions raisonnables seront prises pour assurer la sécurité et le bien-être de mon garçon, ma fille ou mon enfant en tutelle, j'autorise mon enfant ou enfant en tutelle à devenir membre de Scouts Canada et dans le groupe scout Saint-Marion et à participer pleinement aux activités.

Nom du signataire (parent / tuteur) en lettres moulées : \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_  
Signature

Date : \_\_\_\_\_