



Play in the Wild!

Les Initiations à la Nonviolence



Baba Tree International, P.O. Box 46, Jeffersonville, VT 05464 USA
+1 802-858-6489 • info@babatree.org • www.babatree.org

Information Générale

Le nom complet de l'enfant : _____ Date de naissance: _____

Adresse : _____

Numéro de téléphone à la maison : _____

Langues parlées, en ordre d'aisance : _____

Nom du parent / Gardien légal : _____

Nom du deuxième parent / Gardien légal : _____

Les langues parlés des parents / gardien légal, en ordre d'aisance: _____

Numéro de téléphone à appeler pour faire le suivi de l'inscription: _____

Meilleurs jours et heures pour vous joindre pour un appel de 20 minutes: _____

Adresse courriel: _____

Est-ce que vous ou votre enfant avez déjà participé à Play in the Wild! ou des Camps d'été TEMBA? OUI / NON

Lesquels? _____

Après avoir tout lu sur le site Web de Play in the Wild!, qu'est-ce qui vous excite à l'idée que votre enfant participe au

Camp de Jour Wild!? _____

Après avoir tout lu sur le site Web de Play in the Wild!, que pensez-vous qui sera le plus grand défi pour votre enfant de

participer à ce Camp? _____

Comment avez-vous entendu parler de nous ? _____

Vous vous inscrivez pour lequel des camps ?

Les Artisans de la Paix (9 au 13 Juillet) La Forêt Enchantée (16 au 20 Juillet) A

Les deux semaines (9 au 13 Juillet ET 16 au 20 Juillet)



Play in the Wild!

Les Initiations à la Nonviolen



Baba Tree International, P.O. Box 46, Jeffersonville, VT 05464 USA
+1 802-858-6489 • info@babatree.org • www.babatree.org

FICHE DE SANTÉ ET D'INFORMATION

Nom et prénom de l'enfant : _____

Adresse : _____

Numéro de téléphone à la maison : _____

Numéro d'assurance maladie : _____

Médecin de famille : _____

Téléphone : _____

Nom de la mère : _____ Tél. travail : _____

Nom du père : _____ Tél. travail : _____

Autre personne à rejoindre en cas d'urgence : _____

Son lien avec le participant : _____ Téléphone : _____

HISTORIQUE DE MALADIES CONTAGIEUSES : OUI / NON

Rougeole :

Oreillons :

Varicelle :

Scarlatine :

Rubéole :

Mononucléose :

Autre (s) : _____

ÉTAT DE SANTÉ :

Votre enfant souffre-t-il	OUI	NON
d'asthme		
de troubles cardiaques		
d'épilepsie		
de diabète		
d'hémophilie		
d'un handicap		
de maux d'oreilles fréquents		
d'hépatite A, B ou C		
d'étourdissement\Évanouissement		
de trouble gastro intestinal		
de trouble urinaire		
de problèmes de peau		
autres : _____		



Play in the Wild!

Les Initiations à la Nonviolence



Baba Tree International, P.O. Box 46, Jeffersonville, VT 05464 USA
+1 802-858-6489 • info@babatree.org • www.babatree.org

Veuillez expliquer les items que vous avez cochés : _____

Hospitalisations, opérations, blessures sévères avec les dates: _____

Activités spécifiques à éviter à la demande d'un médecin : _____

ALLERGIES : SVP veuillez noter toutes les allergies alimentaires, médicales, animales ou de plantes qui causent une réaction allergène : Piqûres d'abeille _____ Aliment (s) _____

Médicaments _____ Autres _____

Décrivez la dernière réaction en détails (Quel a été l'élément déclencheur et, si nécessaire, quand administrer l'antihistaminique et l'Épipène) SVP, envoyer 2 Épipènes avec le participant utilisant ce médicament.

ASTHME: Si votre enfant fait de l'asthme:

A-t-il (elle) eu un épisode sérieux depuis un an? OUI/NON Si oui, combien de fois? _____

Si oui, quels étaient les signes, les symptômes? Quelle en était la cause? Quel a été le traitement?

MÉDICATIONS SOUS ORDONNANCE:

Médicament: _____ Raison: _____ Dose: _____ Quand : _____

RESTRICTIONS ALIMENTAIRES: _____

Je confirme que toutes les informations du formulaire de santé ci-dessus est fournie par moi et sont véridiques et exacts au meilleur de ma connaissance.

Signature du parent ou gardien légal du participant

Date



Play in the Wild!

Les Initiations à la Nonviolen



Baba Tree International, P.O. Box 46, Jeffersonville, VT 05464 USA
+1 802-858-6489 • info@babatree.org • www.babatree.org

Compréhension des risques et décharge de responsabilité

Je (nous), _____ (nom du parent ou du gardien légal) soussigné(s), comprends que le fait d'autoriser mon enfant _____ (nom de l'enfant) à participer au Camp de Jour Play in the Wild! **du 9 au 13 juillet, 2018 et-ou du 16 au 20 Juillet 2018, au refuge Wild! Heart à Jeffersonville au Vermont, É-U**, l'expose à certains risques (tels que blessures ou même la mort accidentelle). J'ai été informé par Catherine Cadden ou Arielle Prince-Ferron (soit par cette lettre ou avant oralement) et j'ai eu la liberté et l'opportunité de lui poser toutes les questions que je jugeais pertinentes à la prise d'une décision éclairée. En toute connaissance de cause et comprenant bien que les risques reliés à la participation à ce programme, j'autorise expressément mon enfant à y prendre part. J'accepte les risques de blessure ou de décès impliqué dans la participation de mon enfant au Camp de Jour de Play in the Wild!.

En considération de la participation de _____ (nom du participant en caractère d'imprimerie) (le "Participant") au Camp, je, en tant que parent ou gardien légal du participant, DÉGAGE, INDEMNISE, ET DÉCHARGE indéfiniment de toute responsabilité et renonce à toute poursuite contre Catherine Cadden, Jesse Wiens, Arielle Prince-Ferron, Play in the Wild! Et Baba Tree Foundation ou leurs représentatifs, directeurs, officiers, employés ou agents et consens expressément à EXEMPTER et DÉGAGER les individus et organismes ci-haut mentionnés, pour toutes pertes, dommages ou blessures dont le Participant pourrait être victime pour quelque raison que ce soit en participant au camp.

J'autorise Catherine Cadden, Jesse Wiens et/ou Arielle Prince-Ferron à consentir en mon nom à tout traitement médical d'urgence par une personne titulaire d'un permis légal pouvant être requis pour le participant et de dégager de toutes poursuites une de ces personnes ayant donné son consentement. Je, parent ou gardien légal, comprends que je serai informé immédiatement de toute décision de transport d'urgence pour un traitement médical.

Je donne mon accord afin que les photos, les séquences vidéos ou les enregistrements sonores du « participant » deviennent la propriété de Play in the Wild! pour être utilisés à leur discrétion dans la publicité ou sur Internet. Je peux demander à tout moment qu'on ne prenne pas de photo de mon enfant ou un enregistrement vidéo de mon enfant durant le camp et cela sera appliqué et respecté. Je, soussigné, reconnais avoir pris connaissance de cette décharge de responsabilité, en comprendre entièrement les termes et j'accepte d'y adhérer entièrement. J'ai expressément requis que la présente renonciation et reconnaissance des risques et tous les documents y afférant soient rédigés en langue française. Ce document constitue une transaction en vertu du Code Civil du Québec.

Signature du parent ou du gardien légal du participant

Nom (en caractères d'imprimerie)

Signature du participant

Nom (en caractères d'imprimerie)

Date



Play in the Wild!

Les Initiations à la Nonviolen



Baba Tree International, P.O. Box 46, Jeffersonville, VT 05464 USA
+1 802-858-6489 • info@babatree.org • www.babatree.org

PAIEMENT

OPTION I:

Je fais mon paiement de \$375 USD par:

- chèque au nom de **Baba Tree International** carte de credit (inclure les frais de 3%)

OPTION II:

Je fais un paiement initial de \$190 USD maintenant par:

- chèque au nom de **Baba Tree International** carte de credit (inclure les frais de 3%)

et

je prévois payer la différence de \$185 USD avant le 1 juillet par:

- chèque au nom de **Baba Tree International** carte de credit (inclure les frais de 3%)

OPTION III:

Je fais un dépôt initial de \$50 USD maintenant par:

- chèque au nom de **Baba Tree International** carte de credit (inclure les frais de 3%)

et

je prévois faire un 2e paiement de \$175 USD avant le 1 juin par:

- chèque au nom de **Baba Tree International** carte de credit (inclure les frais de 3%)

et

je prévois faire un 3e paiement de \$150 USD avant le 1 juillet par:

- chèque au nom de **Baba Tree International** carte de credit (inclure les frais de 3%)

Si vous avez coché Carte de Crédit, veuillez remplir les informations ci-dessous:

Nom du détenteur de la carte (Prénom, Nom de Famille): _____

Adresse : _____

Ville, Province: _____ code postal: _____

Email: _____ Téléphone: _____

Carte de Crédit: _____ Date Expiration: _____

Code de Vérification (3 chiffres à l'arrière de la carte): _____

Je, _____, autorise Play in the Wild! à prendre le montant de \$ _____ sur ma carte de crédit. Je suis conscient que je recevrai une facture par courriel ou par la poste et que ceci servira de preuve de la transaction.

POUR LES AUTRES, SVP FAITES VOS CHÈQUES AU NOM DE **BABA TREE INTERNATIONAL**.
Envoyez votre paiement accompagné par des copies signées de la fiche de santé et de la décharge de responsabilité par la poste le plus tôt possible. Envoyez le tout à: Play in the Wild!/ Baba Tree International,
P.O. Box 46, Jeffersonville, Vermont 05464 USA
ou AU NOM DE GROUPE PEACE (chèque Canadien) et envoyez à:
Play in the Wild!/Baba Tree International, 391 Scenic, Sutton, J0E 2K0, Quebec, Canada