



Formulaire de consentement

Nom de la campeuse

Je, parent ou tuteur légal de la campeuse ci-haut mentionnée, délègue par la présente l'autorité nécessaire aux directrices du Camp Valderi d'administrer à ma fille les soins médicaux appropriés durant son séjour au Camp et, en l'absence des parents, à signer les formulaires de consentement médicaux pour le traitement ou l'examen d'urgence. Par la présente, je dégage le Camp de toute responsabilité dans l'éventualité de blessures ou d'autres torts subits.

Numéro de la carte d'assurance-maladie de la campeuse

Nom du parent ou tuteur légal (en lettres moulées):

Signature

J'autorise l'utilisation des photos de ma fille pour la promotion du Camp.

Signature

Date

Je souhaite recevoir un reçu de garderie.

Numéro d'assurance sociale

Prénom et nom