



# Scouts francophones de la Colombie-Britannique - Groupe de Maillardville

## Fiche d'inscription 2016/2017

Castors  
7 et 8 ans

Louveteaux  
9 à 11 ans

Aventuriers  
12 à 17 ans

Routiers  
18 à 25 ans

### IDENTIFICATION DU JEUNE / IDENTIFICATION OF THE YOUTH

Nom / last name: \_\_\_\_\_ Prénom / first name: \_\_\_\_\_

Sexe :  M  F Naissance/birthdate (AA-M-J/YY-M-D) : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

Adresse / address : \_\_\_\_\_ Ville / City : \_\_\_\_\_

Province : \_\_\_\_\_ Code postal / postal code \_\_\_\_\_

Courriel (niveau Aventurier et plus) / e-mail (For Aventurier level and up) : \_\_\_\_\_

Téléphone à la résidence / home phone : \_\_\_\_\_

Nom de l'école / school's name : \_\_\_\_\_ Année/grade : \_\_\_\_\_

Langue(s) parlée(s) à la maison/language(s) spoken at home : \_\_\_\_\_

### Identification du parent ou tuteur (1er contact d'urgence) / identification of the parent or tutor (1<sup>st</sup> emergency contact)

Nom / last name \_\_\_\_\_ Prénom / first name: \_\_\_\_\_

Téléphone / phone : \_\_\_\_\_ Cell : \_\_\_\_\_

Courriel / e-mail : \_\_\_\_\_ Je parle français  oui/yes  non/no

Adresse (si différente de celle de l'enfant)/Address (if different from that of child) \_\_\_\_\_

### Identification du parent ou tuteur (2e contact d'urgence) / identification of the parent or tutor (2nd emergency contact)

Nom / last name \_\_\_\_\_ Prénom / first name: \_\_\_\_\_

Téléphone / phone : \_\_\_\_\_ Cell : \_\_\_\_\_

Courriel / e-mail : \_\_\_\_\_ Je parle français  oui/yes  non/no

Adresse (si différente de celle de l'enfant)/Address (if different from that of child) \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX / MEDICAL INFORMATION

Numéro d'assurance médicale / Care Card Number \_\_\_\_\_

- Allergie/Allergy  Maladie/illness  Handicap  Médicament/Medication  Autres/Other  
 Restrictions alimentaires/Food restrictions

Détails/Details \_\_\_\_\_

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 (Tylenol) et onguent (Polisporin).  oui  non

Permission for volunteers to authorize medical care or ambulance in an emergency if the parents or guardians cannot be reached  yes  no

Permission for volunteers to administer, if necessary, over the counter medications such as acétaminophène (Tylenol) and ointment (Polisporin).  yes  no

### PARTICIPATION DES PARENTS / PARENT,S PARTICIPATION

- Animation / Leader  Levée de Fonds / Fund Raising  
 Assistant à l'animation / Assistant-Leader  Téléphones / Courriels  
 Comité de Gestion / Parents' Committee  Cuistot / Cook  
 Conduite / Driving  Camps

**Les informations suivantes sont recueillies à des fins statistiques (demandes de subvention par exemple) et n'est pas obligatoire - The following information is gathered for statistical purposes (i.e. grant applications) and is not mandatory -**

Descendance autochtone / Aboriginal descent  yes  no Origine ethnique / Ethnic background

### Consentement à l'utilisation des photos et vidéos / Consent to use photos and 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 jeunes participants lors des activités scoutées. Ces photos 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, 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 ces organisations affiliées à utiliser des photos du membre inscrit.

**Je n'autorise pas** l'Association des scouts du Canada ainsi que ces organisations affiliées à utiliser des photos du membre inscrit.

### Consentement à la communication par courriel par l'ASC / Consent to Email Communication by ASC

En adhérant à l'Association des scouts du Canada, le membre souscrit automatiquement à l'infolettre mensuelle. Cette infolettre à caractère non commercial sert de moyen de communication pour informer les membres des activités de l'Association.

Je souhaite recevoir des courriels des Scouts francophones de Maillardville.

oui  non

Throughout the year, leaders, parents and employees of the Scout Association of Canada (ASC) took photos and videos of young participants in Scouting activities. These photos are usually stored in photo albums groups and published on the website of these. Some photos and videos are sometimes given to local newspapers, Communications Services Association and can be used for publications of CSA or promotional materials.

**I authorize** the Scout Association of Canada and affiliates to use these pictures of the registered member organizations.

**I do not authorize** the Scout Association of Canada and affiliates to use these pictures of the registered member organizations.

By joining the Scout Association of Canada, a member automatically subscribed to the monthly newsletter. This non-commercial newsletter serves as a means of communication to inform members of the activities of the Association.

I wish to receive emails from Scouts francophones de Maillardville

yes  no

### Protection des renseignements personnels / Protection of privacy

L'Association des scouts du Canada (ASC) ainsi que ses organisations affiliées s'engagent à respecter la vie privée de ses membres. Les informations de ce formulaire seront conservées dans le « Système d'information des Scouts du Canada » (SISC), une base de données sécurisée à accès limité. Les informations seront utilisées par l'ASC ainsi que ses organisations affiliées afin d'accomplir leurs missions respectives. En signant ce formulaire, je donne la permission à l'ASC ainsi que ses organisations affiliées de divulguer ces informations en cas de besoin.

The Scout Association of Canada (ASC) and its affiliates are committed to respecting the privacy of its members. The information on this form will be stored in the "Information Scouts Canada System" (SISC), a security-controlled access data. The information will be used by the CSA and its affiliates in order to accomplish their missions organizations. By signing this form, I give permission to the ASC and its affiliated organizations to disclose such information when needed.

### Autorisation à participer / authorization to participate

- 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 ou noyade; 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.

Signature

- I understand that compliance with the mission, principles and rules of the Scout Association of Canada (ASC) is a prerequisite for membership.
- I understand that participation in the ASC program is voluntary and involves certain risks.
- I acknowledge having been informed about the risks inherent in the activities of the ASC. The risks to which members are exposed are, in particular, but not limited to: injury from falls or other movements (sprains, strains, fractures, etc.); injuries with blunt or sharp object; hypothermia; injury resulting from accidental or not between individuals contact; food allergy; contact with water or drowning; disorders or burns due to heat.
- After carefully considering the risks and having full confidence that reasonable precautions are taken to ensure safety and well-being of members, I accept or authorize my child or legal ward to join the ASC.

Date

---

---