

CAMPS DE JOUR DU CENTRE DES SCIENCES DE L'ONTARIO

FORMULAIRE D'ASSISTANCE MÉDICALE ET DE SOUTIEN AUX CAMPEURS

Si vous avez inscrit un (ou plusieurs) enfant(s) au camp ayant besoin d'un soutien particulier, veuillez remplir ce formulaire pour nous indiquer précisément l'aide nécessaire. Pour protéger la vie privée des enfants, le Centre des sciences ne conserve pas d'information médicale dans ses dossiers.

Parent responsable de l'inscription _____

(Prénom et nom du parent)

Numéro de confirmation _____

Campeur 1 _____ **Date(s) du camp :** _____

(Prénom et nom de l'enfant)

Décrivez les problèmes médicaux, les allergies, les besoins alimentaires ou les médicaments que l'enfant apportera.

Décrivez les éventuels besoins particuliers (handicaps physiques ou troubles d'apprentissage, adaptations comportementales, etc.) et les stratégies utiles pour répondre aux besoins de l'enfant.

Veuillez fournir toute autre information pertinente concernant ce besoin de soutien, y compris les problèmes de santé non mentionnés ci-dessus, les opérations chirurgicales récentes, les maladies ou les blessures susceptibles d'avoir un effet sur son expérience du camp.

Ces informations sont recueillies en vertu de la Loi sur le Centre centennial des sciences et de la technologie, à des fins d'inscription. Si vous avez des questions au sujet de cette transmission de renseignements, veuillez contacter : chef des expériences d'apprentissage récréatives et familiales, Centre des sciences de l'Ontario, 770, chemin Don Mills, Toronto, ON, M3C 1T3 (Téléphone : 416 696-3256)

CAMPS DE JOUR DU CENTRE DES SCIENCES DE L'ONTARIO

FORMULAIRE D'ASSISTANCE MÉDICALE ET DE SOUTIEN AUX CAMPEURS

Campeur 2 _____ **Date(s) du camp :** _____
(Prénom et nom de l'enfant)

Décrivez les problèmes médicaux, les allergies, les besoins alimentaires ou les médicaments que l'enfant apportera.

Décrire les éventuels besoins particuliers (handicaps physiques ou troubles d'apprentissage, adaptations comportementales, etc.) et les stratégies utiles pour répondre aux besoins de l'enfant.

Veillez fournir toute autre information pertinente concernant ce besoin de soutien, y compris les problèmes de santé non mentionnés ci-dessus, les opérations chirurgicales récentes, les maladies ou les blessures susceptibles d'avoir un effet sur son expérience du camp.

Afin de protéger la vie privée de votre/vos enfant(s), veuillez ne pas soumettre ce formulaire sous forme numérique. Une copie papier peut être envoyée par la poste ou livrée à l'adresse suivante :

ENVOYER LE FORMULAIRE

Par courrier : Programmes récréatifs
Centre des sciences de l'Ontario
770, ch. Don Mills
Toronto, ON
M3C 1T3
À l'attention de : Camps