



Centre culturel *La Ronde inc.*

120, rue Kent, Timmins, ON P4N 7S4 ** www.larondetimmins.ca
Tél.: 705-267-8401 Téléc.: 705-267-8403

Formulaire d'inscription
Registration Forms

Le Relais



2021-2022

Un service d'animation culturelle parascolaire avant et
après l'école!
– *A before and after school daycare program!*

- J'ai lu les politiques, les procédures ainsi que les informations du CDSSAB /
I have read the policies, procedures and the informations provided by CDSSAB.**

Formulaire d'inscription (un par enfant) Registration form (one form per child)

École/ School: _____

Êtes-vous membre? Oui /Non N° de carte de membre
Are you a member? Yes /No Card number: _____

Date de début du service Date de fin du service
Start date of program: _____ End Date of program: _____

Nom (enfant) Prénom (enfant)
Last name: _____ First name: _____

Adresse :
Address: _____

Ville : Code postal :
Town: _____ Postal Code: _____

Sexe Âge Année:
Gender: M /F Age: _____ Grade: _____

Date de naissance
Date of Birth : (année – year/mois – month/jour - day)

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé ou des allergies? Oui /Non
Does your child have any allergies or other health problems? Yes /No

Si oui, lesquels :
If so which ones: _____

Instructions particulières en matière d'alimentation, de repos ou d'activité physique
Specific feeding, resting or physical activity Instructions: _____

Antécédents de (s) maladie (s) contagieuse (s)
History of contagious disease (s): _____

Est-ce que votre enfant prend des médicaments? Oui /Non
Does your child take medications? : Yes /No

Si oui, lesquels
If so which ones: _____

Votre enfant est-il dans le programme de l'enfance en difficulté (un à un)? Oui /Non
In your child in the one-on-one program? Yes /No

J'autorise le Centre culturel La Ronde Inc. à utiliser des photos de mon enfant à des fins publicitaires :
I authorize the Centre Culturel La Ronde Inc. to use pictures of my child for publicity purposes:
Oui /Non Yes /No

Information du docteur / Doctor's information

Nom/Name: _____ Téléphone/ Telephone : _____

Information des parents – Parents information

Nom, prénom (**père**)

Last name, first name (father): _____

Adresse

Address: _____

Ville :

Town: _____

Code postal :

Postal Code: _____

N° de téléphone résidence :

Telephone number : _____

N° de téléphone cellulaire :

Cell number : _____

Courriel :

Email: _____

Lieu de travail N° de téléphone de travail :

Workplace: _____ *Work number:* _____

Adresse complète

Complete address: _____

Nom, prénom (**mère**)

Last name, first name (mother): _____

Adresse

Address: _____

Ville :

Town: _____

Code postal :

Postal Code: _____

N° de téléphone résidence :

Telephone number : _____

N° de téléphone cellulaire :

Cell number: _____

Courriel :

Email: _____

Lieu de travail N° de téléphone de travail :

Workplace: _____ *Work number:* _____

Adresse complète

Complete address: _____

Signature du

parent/tuteur(trice) : _____ Date : _____

Signature de l'agence :

_____ Date : _____

En cas d'urgence – *In case of emergency*

Autres personnes autorisées à venir chercher mon enfant *Person authorized to pick up my child*

Nom, prénom:
Last name, first name: _____

N° de téléphone:
Telephone number: 1) _____
2) _____

Relation avec l'enfant:
Relation with child: _____

_____ -

Nom, prénom:
Last name, first name: _____

N° de téléphone:
Telephone number: 1) _____
2) _____

Relation avec l'enfant:
Relation with child: _____

--- _____ -

Nom, prénom:
Last name, first name: _____

N° de téléphone:
Telephone number: 1) _____
2) _____

Relation avec l'enfant:
Relation with child: _____

*** Les monitrices et gestionnaires du Relais ne seront pas tenus responsables si des événements sont causés par des informations manquantes sur cette fiche (maladie, incapacités ou allergies). ***
**** The instructors and managers of Le Relais program will not be held responsible if events are caused by missing information on this page (illness, disabilities or allergies). ****

Signature du parent/tuteur(trice)
Parent/guardian signature

Date

Code de conduite

Code of conduct

- Je reste à l'intérieur des limites du terrain;
I will play within the schoolyard limits;
- Je joue amicalement;
I will play amicably;
- Je respecte tout le personnel du Relais et les amis (es);
I will respect all staff of Le Relais and all my friends;
- Je sais qu'il est interdit de jouer des jeux d'agressivité physique (bousculer, frapper);
I will not play physically aggressive games (pushing, hitting);
- Je ne menace personne par mes paroles. Je ne dois pas ridiculiser, intimider ou ne pas harceler les autres;
I will not threaten people with my words. I will not ridicule, intimidate or harass others;
- J'utilise un langage respectueux (pas de blasphèmes, paroles obscènes, mots dégradants);
I will use respectful language (no swearing, obscene words, and degrading words);
- Je ne commets aucun acte de vandalisme.
I will not commit any acts of vandalism.

Nous nous réservons le droit, si nous estimons que l'enfant ou le parent n'agit pas de façon appropriée, de ne plus accepter cet enfant au programme.

We reserve the right, if we feel the child or parent is not acting in an appropriate manner, to no longer accept the said child at the program.

L'enfant qui commet une des infractions énumérées dans ce paragraphe peut être renvoyé après le troisième avertissement écrit.

A child that commits an infraction enumerated in this paragraph can be expelled after 3 written warnings.

Signature du parent/tuteur(trice)
Parent/guardian signature

Date

Consentement des parents

Parental consent

Je comprends que toutes activités récréatives peuvent impliquer des risques de blessures personnelles, pertes de biens ou autres risques.

I understand that all recreational activities may involve risks of personal injury, property loss or other risks.

Je suis conscient(e) des risques possibles et j'abandonne l'idée de poursuite envers le Centre culturel La Ronde Inc. pour toutes blessures personnelles, pertes de biens ou autres dommages causés sans négligence de la part du Centre culturel La Ronde Inc., de ses dirigeants, de ses employés ou de ses bénévoles.

I am aware (e) of the possible risks and give up the idea of prosecuting the Centre Culturel La Ronde Inc. for any personal injury, property loss or other damages without negligence on the part of the Centre Culturel La Ronde Inc., its administrators, employees or volunteers.

De plus, je suis conscient (e) que les enfants qui fréquentent Le Relais peuvent se rendre aux activités par autobus. J'accepte les risques possibles et j'abandonne l'idée de poursuite envers le Centre culturel La Ronde Inc. pour toutes blessures personnelles en cas d'accident, pertes de biens ou autres dommages causés lors des voyages en autobus.

In addition, I am aware (e) children who attend Le Relais that are bussed to the activities. I accept the possible risks and give up the idea of prosecuting the Centre Culturel La Ronde Inc. for all personal injury caused by an accident, loss of property or other damage when travelling by bus.

Signature du parent/tuteur(trice) Date
Parent/gardian signature



Politique COVID-19

COVID-19 policies

- Nous acceptons les enfants à temps plein et les enfants à temps partiel.
- *We accept Full-time and Part-time children.*
- Nous avons besoin de votre horaire 1 mois à l'avance pour pouvoir réserver la place de votre enfant. Si le délai n'est pas respecté, alors vous pourriez perdre votre place jusqu'au mois suivant.
- *We need your schedule 1 month ahead to reserve his or her place. If the time line is not respected, your child could lose his or her place until the following month.*
- Tous les parents sont responsables d'effectuer le dépistage visuel de leur enfant, tous les jours.: le matin avant d'arriver au Relais, ou l'après-midi avant 12 h, si l'enfant ne va pas au Relais le matin.
- *Every day, the parents are responsible for completing a visual screening of their child: before arriving at Le Relais in the morning or before 12:00 p.m. if the child does not go in the morning.*
- Nous respecterons les consignes et règlements établis par le gouvernement, votre enfant doit absolument porter un masque pendant sa durée de Covid-19, et nous ne serons donc pas tenus comme responsables si votre enfant tombe malade, ou attrape le COVID-19. Pendant cette période, votre enfant ne peut pas apporter aucune nourriture au Relais.
- *We will follow all policies and regulations established by the government, therefore, your child must absolutely wear a mask during the Covid-19 period. We will not be responsible if your child is sick or get the COVID-19. During the pandemic, your child must not bring any food from the outside at Le Relais.*
- *Si votre enfant présente des symptômes de Covid-19 pendant qu'il / elle est au Relais, nous vous informerons et vous devrez alors venir chercher votre enfant. Par suite vous devez ensuite attendre pour une période de 24 heures avant le retour de votre enfant et vous DEVEZ signer un FORMULAIRE D'ATTESTATION de COVID-19, afin que votre enfant retourne au Relais.*
- *If you child show symptoms of Covid-19 while he / she is at Le Relais, we will notify you and you must then come and pick up your child. You must wait for a period of 24 hours of symptom free before the return of your child and you MUST sign a Covid-19 ATTESTATION FORM, in order to have your child return to Le Relais.*

Nous espérons que vous comprenez ces changements et vous remercions en avance pour votre patience.

We hope that you understand these change and thank you in advance for your patience.

***Toutes ces politiques de COVID peuvent changer à tout moment en fonction de la réglementation de la province, et sans notification au préalable.**

These COVID policies could change at any moment and without any notice according to the province regulation. There is a possibility that there will be additional forms to be signed taking into account this current situation.

Signature du parent/tuteur(trice)
Parent/guardian signature

Date

****IMPORTANT****

J'accepte de payer la coordinatrice 1 \$ de la minute, le jour même, si j'utilise le service hors des heures régulières, donc de 7 h à 8 h 30 et 15 h à 18 h durant Le Relais, ou de 7 h à 18 h durant les journées PP et Croisière de mars. Je comprends que si ceci n'est pas fait, mon/mes enfant(s) ne seront plus éligibles au programme Le Relais, jusqu'à ce que le tout soit payé.

I accept to pay the coordinator 1 \$ for every minute I use the service out of regular hours, Which are 7 a.m. to 8:30 a.m. and 3 p.m. to 6 p.m. during Le Relais or 7 a.m. to 6 p.m. during PD days and March Break. This has to be paid on the day in question. I understand that failing to do so, my child/children will no longer be eligible for Le Relais program, until all has been paid.

Je comprends que si j'ai plus que 2 factures non payées à mon compte, mon/mes enfants ne seront plus admissibles au programme Le Petit Relais ou Le Relais, jusqu'à ce que le compte soit payé en plein.

I understand that if I have more than 2 non-paid invoices, my child/children will no longer be eligible for Le Relais program until the account is paid in full.

J'accepte d'être facturé pour la/les journées que **j'ai inscrit** mon/mes enfants durant Le Relais, les journées pédagogiques et la Croisière de mars, que mon/mes enfants soit présent ou non selon ma cédule. (Nous devons absolument être aviser des changements)

*I accept to be charged for the days **I have registered** my child /children for either, Le Relais, PD days or March Breaks, whether my child/children are present or not, it will go according to my said schedule. (We must absolutely be advised of any changes).*

J'ai lu et pris connaissance de la liste des politiques et procédures.

I have read and acknowledge the list of Policies and Procedures.

J'ai lu et pris connaissance de tous documents reliés au programme Le Relais.

I have read and acknowledge all documents related to the Le Relais program.

Je comprends que je devrais signer les nouvelles politiques de COVID avant que mon enfant se présente au Relais.

I understand that there will be new COVID policies to sign before my child attends to Le Relais.

Signature du parent/tuteur(trice)
Parent/gardian signature

Date



Centre culturel *La Ronde inc.*

120, rue Kent, Timmins, ON P4N 7S4 ** www.larondetimmins.ca
Tél.: 705-267-8401 Téléc.: 705-267-8403

École: _____

Le _____

Je, _____, donne pleine autorisation
au personnel du Centre La Ronde, d'utiliser ma carte de crédit strictement pour payer
mes factures de Relais, Été Soleil, journée P.P., Croisière de mars ainsi
que le renouvellement de la carte de membre, pour mon
enfant / enfants : _____

Ce service sera effectué dès maintenant le _____.

À chaque facture _____

Numéro de carte : _____

Date d'expiration : _____

Valeur de vérification de la carte (VVC) : _____

Signature : _____

Numéro de téléphone du parent : _____



Centre culturel *La Ronde inc.*

120, rue Kent, Timmins, ON P4N 7S4 ** www.larondetimmins.ca
Tél.: 705-267-8401 Téléc.: 705-267-8403

School: _____

Date _____

I, _____, give full permission to the personnel at the Centre culturel La Ronde, to use my credit card strictly for paying my invoices from Le Relais, Été Soleil, P.D. days, March break as well as the renewal of my membership, for my children

child / childrens: _____

This service will be effective as of _____.

Every invoice _____

Card Number: _____

Expiry Day: _____

Card verification value (CVV): _____

Signature : _____

Parent's phone number : _____

Le Relais AM 2021

Nom de l'enfant / Name of the child: _____

École / School: _____ Année / grade: _____

Nom du parent/tuteur(trice) / Parent/gardian : _____

Téléphone numéro / telephone number : _____

Septembre/September

02

Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Octobre/October

03

Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24/31	25	26	27	28	29	30

Novembre/November

04

Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Décembre/December

05

Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

(rose) Maman / Mom

(jaune) Pas de différence/ Mom or dad on the same bill

(bleu) Papa / Dad

Blanc : Ne sera pas au Relais / White: will not go to Le Relais

(rouge) jour férié / Holidays

(vert) Croisière de mars

(bleu) journée PP

Le Relais PM 2021

Nom de l'enfant / Name of the child: _____

École / School: _____ Année / grade: _____

Nom du parent/tuteur(trice) / Parent/gardian : _____

Téléphone numéro / telephone number : _____

Septembre/September

02

Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Octobre/October

03

Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24/31	25	26	27	28	29	30

Novembre/November

04


Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				


Décembre/December

05


Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

 (rose) Maman / Mom


 (jaune) Pas de différence/ Mom or dad on the same bill

 (bleu) Papa / Dad

Blanc : Ne sera pas au Relais / White: will not go to Le Relais

 (rouge) jour férié / Holiday

 (vert) Croisière de mars

 (bleu) journée PP



Le Relais AM 2022

Nom de l'enfant / Name of the child: _____


École / School: _____ Année / grade: _____


Nom du parent/tuteur(trice) / Parent/gardian : _____

Téléphone numéro / telephone number : _____


Janvier/January 01		Février/February 02		Mars/March 03																
Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
						1			1	2	3	4	5			1	2	3	4	5
2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12	6	7	8	9	10	11	12
9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19	13	14	15	16	17	18	19
16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26	20	21	22	23	24	25	26
23/30	24/31	25	26	27	28	29	27	28						27	28	29	30	31		
Avril/April 04		Mai/May 05		Juin/June 06																
Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
					1	2	1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4
3	4	5	6	7	8	9	8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11
10	11	12	13	14	15	16	15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18
17	18	19	20	21	22	23	22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25
24	25	26	27	28	29	30	29	30	31					26	27	28	29			


 (rose) Maman / Mom


 (jaune) Pas de différence / Mom or dad on the same bill

 (bleu) Papa / Dad

Blanc : Ne sera pas au Relais / White: will not go to Le Relais

 (rouge) jour férié /

Holiday  (vert) Croisière de mars

 (bleu) journée PP



Le Relais PM 2022

Nom de l'enfant / Name of the child: _____

École / School: _____ Année / grade: _____

Nom du parent/tuteur(trice) / Parent/gardian : _____

Téléphone numéro / telephone number : _____

Janvier/January 01							Février/February 02							Mars/March 03							
Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	
						1			1	2	3	4	5			1	2	3	4		
2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12	7	8	9	10	11			
9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19								
16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26	21	22	23	24	25			
23/30	24/31	25	26	27	28	29	27	28						28	29	30	31				
Avril/April 04							Mai/May 05							Juin/June 06							
Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	Dim
					1	2	1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4	
3	4	5	6	7	8	9	8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11	
10	11	12	13	14	15	16	15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18	
17	18	19	20	21	22	23	22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25	
24	25	26	27	28	29	30	29	30	31					26	27	28	29	30			

(rose) Maman / Mom

(jaune) Pas de différence / Mom or dad on the same bill

(bleu) Papa / Dad

Blanc : Ne sera pas au Relais / White: will not go to Le Relais

(rouge) jour férié /

Holiday (vert) Croisière de mars (bleu) journée PP