



AUTORISATION DE TRANSPORT, DE PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SCOLAIRES ET DE CONSENTEMENT AUX SOINS MÉDICAUX REQUIS DURANT CES ACTIVITÉS

Nous, Mme et M. : _____, parents de
(prénom et nom)

l'élève : _____
(prénom et nom)

domiciliés au : _____
(rue et numéro)

(ville, province et code postal)

autorisons que notre enfant participe aux activités scolaires, aux activités parascolaires et aux excursions à l'intérieur et à l'extérieur du site de l'École et organisées par la Direction ou l'équipe enseignante de l'École Sainte-Famille pendant l'année scolaire 2021 - 2022, soit du 30 août 2021 au 23 juin 2022. Nous autorisons par le fait même que notre enfant soit transporté en véhicule dans le cadre de l'activité ou excursion, à l'extérieur du site de l'École Sainte-Famille. Nous comprenons aussi que pour chaque activité ou excursion, nous recevrons un avis écrit de la tenue et de l'organisation de l'activité ou de l'excursion prévue.

Nous confirmons que notre enfant a la santé requise pour participer aux activités scolaires et aux excursions et qu'il/elle n'a pas de maladie grave. Si nous estimons que notre enfant ne peut pas participer à une activité ou une excursion pour quelque raison que ce soit, nous nous engageons à prévenir la Direction et l'enseignant concerné au plus tôt et nous prendrons les mesures nécessaires pour éviter de mettre à risque l'École Sainte-Famille.

Nous permettons à la Direction et aux enseignants organisateurs de l'activité, de prendre en charge les soins médicaux sur place, selon les besoins (y compris l'administration des médicaments) et d'utiliser leur jugement pour déterminer l'étendue des soins médicaux immédiats requis pour notre enfant et l'éventuel appel au service d'urgence d'un hôpital.

Par la présente, nous consentons également à ce que notre enfant soit hospitalisé ou reçoive tout traitement médical prescrit par un médecin en cas de maladie ou de blessure, résultant de ou se rapportant à des événements, des excursions ou des activités, qui se déroulent dans le voyage et pendant les activités organisées par l'École Sainte-Famille.

Nous reconnaissons avoir lu et compris le présent formulaire et nous y consentons en apposant notre signature ci-dessous.

Signature : _____ le _____ à _____
(date) (ville)

En cas d'urgence, contactez : _____ au _____
(nom et prénom du répondant) (n° de téléphone ou de cellulaire)