



## ACCOMPAGNEMENT EN CAMP DE JOUR

Au camp de jour de la Ville de Mont-Laurier, un enfant peut obtenir un service d'accompagnement selon un ratio d'un accompagnateur pour 1, 2 ou 3 enfants selon le besoin. Ce service est offert aux enfants vivant avec une déficience ou une limitation (déficience intellectuelle, déficience physique, trouble du spectre de l'autisme, TDA/H, etc.) rendant plus difficile leur intégration à un groupe. L'accompagnateur agira pour intégrer l'enfant selon la programmation régulière du camp de jour.

### **IMPORTANT**

- En remplissant ce formulaire, **vous n'êtes pas inscrit** au camp de jour. L'inscription devra être faite lors de la période d'inscription en même temps que les autres citoyens.
- Les enfants devront faire preuve d'autonomie et être en mesure de s'intégrer au groupe selon la programmation régulière avec l'aide de l'accompagnateur.
- Ce formulaire nous permet d'évaluer les besoins d'accompagnement pour la saison de camp à venir. Les parents ayant déposé une demande seront contactés pour obtenir de plus amples renseignements.

### **Vous voulez déposer une demande ?**

Compléter le formulaire et retourner **au plus tard le 10 avril 2023** par courriel ou par la poste aux endroits indiqués ci-dessous :

Service des loisirs, de la culture et des parcs

300 boulevard Albiny-Paquette

Mont-Laurier (Québec) J9L 1J9

OU

[loisirsetculture@villemontlaurier.qc.ca](mailto:loisirsetculture@villemontlaurier.qc.ca)



## FORMULAIRE DEMANDE D'ACCOMPAGNEMENT CAMP DE JOUR

<b>IDENTIFICATION DE L'ENFANT</b>	
Nom de l'enfant :	
Date de naissance :	
Sexe :	Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/>
Adresse :	
Téléphone :	Autre téléphone :
A-t-il déjà participé au camp ?      Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
<b>INFORMATIONS SUR LES PARENTS</b>	
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur légal <input type="checkbox"/>	
Nom :	
Adresse (si différente) :	
Téléphone cellulaire :	
Autre téléphone :	
Courriel :	
Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur légal <input type="checkbox"/>	
Nom :	
Adresse (si différente) :	
Téléphone cellulaire :	
Autre téléphone :	
Courriel :	
<b>DIAGNOSTIC ET BESOINS PARTICULIERS</b>	
Veuillez nous faire part du diagnostic de votre enfant ainsi que ses besoins particuliers nécessitant un accompagnement au camp de jour.	

--

**INTERVENANTS EXTERNES TRAVAILLANT AVEC L'ENFANT**

Afin de faciliter l'évaluation des besoins de mon enfant, j'autorise le camp de jour de la Ville de Mont-Laurier à contacter les intervenants suivants :

Oui  Non

Signature du parent : \_\_\_\_\_

<b>Organisme</b>	<b>Nom de l'intervenant et fonction</b>	<b>Coordonnées</b>

**AUTRES RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT POUVANT ÊTRE UTILE**

Exemple : Objets de transition ? Intervention à privilégier : pour le retour au calme, pour le partage des émotions ? Champs d'intérêt, etc.?

--

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_