

Camp de la relâche

1 au 5 mars 2021

Le centre équestre La Ferme des sorbiers vous propose une activité originale et enrichissante pour la semaine de la relâche scolaire : un camp de jour en équitation pour les enfants à partir de 7 ans, avec ou sans expérience à cheval.



Au programme... de l'équitation deux fois par jour, des ateliers sur le cheval, de la formation sur la manipulation sécuritaire des chevaux et du plaisir assuré. Pour les plus jeunes, nos poneys sont tous bien dressés, calmes et doux. Plus vieux, ils ont l'occasion de monter des chevaux. Qu'il fasse beau ou qu'il neige, avec notre grand manège intérieur, les participants seront assurés de monter à cheval tous les jours et de profiter de leur semaine au maximum.

Modalités

La journée commence à 8h30 par l'accueil et se termine à 16h30. Un service de garde est disponible soir et matin moyennant un supplément. Les enfants doivent apporter leur dîner, deux collations ainsi qu'une gourde d'eau. Nous avons sur place un frigo et un four micro-onde.

Ils doivent également apporter une bombe, un casque de ski ou un casque de vélo (**le port du casque est obligatoire**), de bonnes bottes et des vêtements chauds. Prévoir également des bas et des gants de rechange. Nous offrons le chocolat chaud au coin du poêle à bois!

Inscription

Vous pouvez vérifier les disponibilités avec nous avant de compléter le formulaire d'inscription, soit par téléphone au 418 722-4302 ou par courrier électronique à info@fermedessorbiers.com

Pour inscrire votre enfant à un de nos camps de jour, vous devez remplir les formulaires d'inscription. Il y a deux formulaires à compléter: la fiche d'inscription et la fiche médicale. Pour garantir votre place, vous devez accompagner votre demande d'un dépôt de 100 \$, non remboursable et déductible du montant total. Le deuxième versement sera exigible le premier matin du camp. Veuillez faire votre chèque au nom de la Ferme des Sorbiers.

Pour plus d'informations sur les camps de jour ou nos services en général, visitez notre site web :

www.fermedessorbiers.com

81, chemin des Prés ouest
Rimouski, Québec
G5N 1S8
418-722-4302

Camp de la relâche
1 au 5 mars 2021
Formulaire d'inscription

Renseignements personnels

Prénom :	Nom :	
Adresse :	Ville :	Code postal :
Date de naissance :	Poids :	Grandeur :
Nom, prénom (mère) :	Tel. res. :	Tel. bur. :
Nom, prénom (père) :	Tel. res. :	Tel. bur. :
Courriel parent :	Cellulaire :	

Expérience équestre : Aucune Randonnée Camp équestre Cours d'équitation
Brevet de cavalier de la FEQ : Cav. 1 Cav. 2 Cav. 3



À cheval pour la relâche scolaire

Service de garde (cochez vos choix)

Nous offrons un service de garde de 7h45 à 8h30 le matin, et de 16h30 à 17h15 en fin de journée moyennant un supplément de 10 dollars par jour. (payable selon l'utilisation)

Lundi	AM <input type="checkbox"/>	PM <input type="checkbox"/>	Jeudi	AM <input type="checkbox"/>	PM <input type="checkbox"/>
Mardi	AM <input type="checkbox"/>	PM <input type="checkbox"/>	Vendredi	AM <input type="checkbox"/>	PM <input type="checkbox"/>
Mercredi	AM <input type="checkbox"/>	PM <input type="checkbox"/>			

Autorisations

Je, _____, autorise la Ferme des Sorbiers à utiliser une ou des photos de mon enfant _____ qui pourrait être prise lors du camp équestre auquel il participera. La ou les photos pourront être diffusées par le biais du site internet de la Ferme des Sorbiers, imprimées sur un dépliant promotionnel et/ou affichées sur un des babillards de l'écurie.

Paiement

Camp de jour : 310 \$ auquel s'ajoute la TPS 15.50\$ et la TVQ 30.92\$ pour un total de 356.42 \$. Ci-inclus un chèque ou mandat-poste au montant de 100.00 \$ à l'ordre de la Ferme des Sorbiers comme dépôt (non remboursable). La balance de 256.42 \$ sera payable le premier matin du camp.

Je reconnais que ces renseignements sont exacts et j'accepte les conditions émises par la Ferme des Sorbiers

Signature _____

Date _____



Renseignements personnels

Nom : _____ Prénom : _____
 Numéro assurance maladie : _____ Date expiration : _____

Personnes à contacter en cas d'urgence :

Nom : _____ Lien parenté : _____
 Tél. res. : _____ Tél. bur. : _____ Cellulaire : _____
 Nom : _____ Lien parenté : _____
 Tél. res. : _____ Tél. bur. : _____ Cellulaire : _____
 Nom : _____ Lien parenté : _____
 Tél. res. : _____ Tél. bur. : _____ Cellulaire : _____

État de santé :

Votre enfant souffre-t-il de... (précisez au besoin...)

Asthme
 Diabète
 Déficit d'attention
 Hyperactivité
 Allergies – médicaments
 Précisez: _____

Autres allergies
 Précisez: _____

Votre enfant prend-il des médicaments ? Oui Non
Nom du médicament *Posologie*

Allergies – alimentaire
 Précisez: _____

Votre enfant a-t-il un ÉPIPEN en sa possession? Oui Non

SVP Placez la carte d'assurance-maladie de votre enfant dans son sac lors de son séjour au camp

Autorisation et décharge :

Reconnaissance des risques, consentement et renonciation légale

Je, _____, suis le parent, le tuteur ou le gardien légal de _____.
 Je reconnais que la pratique des sports équestres et la participation aux activités de La Ferme des sorbiers comportent des risques inhérents de blessures sérieuses et je tiens indemne et libère sans restriction les propriétaires, enseignants et moniteurs de toute responsabilité à cet égard pour tout dommage, blessure et perte en découlant.

Je crois que mon enfant est physiquement et émotionnellement capable de participer à ces activités. Je comprends et m'engage à faire comprendre à l'enfant les risques inhérents et l'importance de suivre les règlements et consignes de l'école, des enseignants et des préposés. De plus, je m'engage à retirer immédiatement l'enfant des activités des camps équestres et en avertir le personnel si je crois observer des conditions, situations ou procédures que je trouve potentiellement dangereuses.

J'autorise Le Centre équestre La Ferme des Sorbiers, Kathy Marquis, Bruno St-Pierre, Audrey Thériault et/ou ses représentants à prodiguer à mon enfant les soins infirmiers qui pourraient être requis et si la direction le juge nécessaire. Je l'autorise également à transporter mon enfant par ambulance ou autrement dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire en cas d'urgence.

Nom du participant : _____

Nom du parent, tuteur ou gardien légal : _____

Signature _____ Date _____ Témoin _____