INSCRIPTION
SAISON 2026

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ENFANT

Prénom :	Nom :	
Date de naissance :	Âge au 15 juin 2026 :	Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin

2. RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS OU TUTEURS

Parent 1	**Parent 2**
Prénom et nom :	Prénom et nom :
Adresse :	Adresse (ne pas remplir si même coordonnée que le parent 1) :
Téléphone/cellulaire :	Téléphone/Cellulaire :
Courriel :	Courriel :

Garde de l'enfant :
☐ Parents 1 et 2 ☐ Parent 1 ☐ Parent 2 ☐ Partagée ☐ Tuteur

3. RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'UNIFORME

Grandeur du maillot (à remettre à la fin de la saison) :
☐ XXS ☐ XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL

Grandeur des shorts :
☐ XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL

Taille des bas :
☐ S ☐ L

→ Vous aurez besoin de vous procurez des protège-tibias ainsi que des souliers de soccer.

4. RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA SANTÉ

Maladies chroniques ou récurrentes : ☐ Oui ☐ Non
Si oui, préciser :

Asthme : ☐ Oui ☐ Non
Épilepsie : ☐ Oui ☐ Non
Diabète : ☐ Oui ☐ Non
Migraines : ☐ Oui ☐ Non
Autres, préciser :

Allergies

Fièvre des foins : ☐ Oui ☐ Non
Piqûres d'insectes : ☐ Oui ☐ Non
Herbe à puce : ☐ Oui ☐ Non
Animaux* : ☐ Oui ☐ Non
Médicaments* : ☐ Oui ☐ Non
Allergies alimentaires* : ☐ Oui ☐ Non
*Préciser :

Si votre enfant à une allergie, a-t-il à sa disposition une dore d'adrénaline (Epipen, Ana-Kit) :
☐ Oui ☐ Non

À SIGNER SI VOTRE ENFANT A UNE DOSE D'ADÉNALINE
Par la présente, j'autorise les personnes désignées de la Municipalité de la Conception à administrer, en cas d'urgence, la dose d'adrénaline _____ à mon enfant.
Signature du parent Date

INSCRIPTION
SAISON 2026

5. PERSONNES À JOINDRE EN CAS D'URGENCE	
Contact 1	**Contact 2**
Prénom et nom :	Prénom et nom :
Lien avec l'enfant :	Lien avec l'enfant :
Téléphone/cellulaire :	Téléphone/Cellulaire :

6. RENSEIGNEMENT SUR LE DÉPART

Qui est autorisé à aller chercher l'enfant après le cours (autre que l'un des deux parents) :
Prénom : Nom :

Lien avec l'enfant :

Mon enfant est autorisé à partir seul :
☐ Oui ☐ Non

7. AUTORISATION – PRISE DE PHOTOS

☐ J'autorise la Municipalité de La Conception à prendre des photos et /ou vidéos de mon enfant.

☐ J'autorise la Municipalité de La Conception à utiliser les photos et/ou vidéos de mon enfant en tout ou en partie à des fins promotionnelles. Le matériel utilisé demeurera la propriété de la Municipalité de La Conception.

Signature du parent	Date

DATE LIMITE POUR TRANSMETTRE LE FORMULAIRE D'INSCRIPTION : 1er mai 2026

Merci de faire parvenir votre formulaire complété à loisirs@municipalite.laconception.qc.ca