



# Fiche d'inscription

Informations		Information	
Prénom de l'enfant	Nom	<i>First name of child</i>	<i>Last name</i>
Date de naissance ( AAAA / MM / JJ )		Date of birth ( YYYY / MM / DD )	
No. assurance maladie	Date d'expiration	<i>Medicare card number</i>	<i>Expiration date</i>
<b>Santé de l'enfant</b> : Veuillez noter les allergies, l'asthme ou autres problèmes de santé.		<b>Child's health</b> : Please note any allergies, asthma or other health concerns.	
Médicaments		Medication	
Je donne la permission à l'École de cirque et gymnastique de transmission de renseignements		<i>Permission to share personal health information.</i>	

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

Prénom du parent	Nom	<i>First name of parent</i>	<i>Last name</i>
Téléphone maison	Cellulaire	<i>Home phone number</i>	<i>Cellular</i>
Adresse		Address	
Ville	Code postal	<i>City</i>	<i>Postal code</i>
Courriel		Email	
Contact d'urgence (nom)	Téléphone	<i>Emergency contact (name)</i>	<i>Phone number</i>

**PHOTOS** : En s'incrivant votre enfant dans l'École de cirque et de gymnastique de Châteauguay, vous donnez l'autorisation que les photos et images vidéo qui seront prises de votre enfant lors de ses activités de cirque ou gymnastique, soient utilisées pour des fins publicitaires et vous ni votre enfant, ne peuvent, en aucune façon, être rémunérés pour cette publicité.

**PHOTOS** : By registering your child at École de cirque et de gymnastique de Châteauguay, you authorize that photos and videos taken of your child during their circus and gymnastics activities, be used for publicity purposes and that neither you nor your child, will receive any remunerations for said publicity.

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