

La Ferme d'André 2.0 inc.
1082, chemin Upper Concession
Ormstown (Québec) J0S 1K0

450.829.2940
www.lafermedandre.ca
gestion@lafermedandre.ca



Weekend équestre – 25 au 27 septembre 2026

La Ferme d'André, c'est un camp de vacances où les jeunes peuvent s'émanciper en toute confiance et en toute sécurité. Durant leur séjour, les campeurs vivront des moments inoubliables tout en développant leurs habiletés sociales et leur imagination dans un environnement stimulant qui met l'accent sur la liberté, l'autonomie et l'initiative.

Le genre masculin est utilisé dans le présent formulaire comme genre neutre dans le but d'alléger le texte et d'en faciliter la lecture.

Durée du séjour (2 nuitées)

Arrivée : le vendredi 25 septembre, entre 19 h et 20 h

Départ : le dimanche 27 septembre à 14 h

Prix du forfait weekend

Coût	+	TPS	+	TVQ	=	Total
350 \$		17,50 \$		34,91 \$		402,41 \$

Rabais

Aucun rabais applicable.

Politique et mode de paiement

Un **acompte de 150 \$** par enfant pour chaque weekend d'inscription doit être versé dès maintenant afin de réserver sa place. Le **solde complet** devra être acquitté avant le 18 septembre 2026.

Virement bancaire par courriel :
gestion@lafermedandre.ca

Question de sécurité :
Nom de la ferme

Réponse :
Andre1

Politique d'annulation

Avant le 11 septembre 2026, possibilité de remboursement, sauf l'acompte de 150 \$ retenu pour l'ouverture du dossier et les frais d'administration et de gestion. Non remboursable après le 11 septembre 2026.



Association des
camps du Québec

La Ferme d'André 2.0 inc.
1082, chemin Upper Concession
Ormstown (Québec) J0S 1K0

450.829.2940
www.lafermedandre.ca
gestion@lafermedandre.ca



Formulaire d'inscription – Weekend équestre Du 25 au 27 septembre 2026

Un minimum de 20 participants est requis pour la tenue du weekend équestre. Le weekend sera remboursable advenant que La Ferme d'André l'annulerait dû à un manque d'inscriptions.

Identification de votre enfant – Nous faire parvenir une photo de votre enfant

Nouveau campeur : Oui ☐ Non ☐

Comment avez-vous découvert La Ferme d'André ?

Prénom :	_____	Nom :	_____
Date de naissance : (jj-mm-aaaa)	_____	Âge :	_____
Langue :	_____	Sexe :	F ☐ M ☐ Non binaire ☐

Renseignements sur la santé de votre enfant

N° assurance maladie :	_____
Expiration (aa/mm) :	_____
Date de la dernière piqûre antitétanique (jj/mm/aaaa) :	_____
Heure habituelle du dodo de votre enfant :	_____
Votre enfant mouille-t-il son lit ?	Oui ☐ Non ☐



Association des
camps du Québec

Votre enfant souffre-t-il d'allergies ou d'intolérances ? Sévérité des réactions ?

	Sévérité des réactions				
	Allergie	Intolérance	Faible	Moyen	Sévère
Agrumes	☐	☐	☐	☐	☐
Arachides / Noix / Pacanes	☐	☐	☐	☐	☐
Chat	☐	☐	☐	☐	☐
Chien	☐	☐	☐	☐	☐
Foin	☐	☐	☐	☐	☐
Fruits de mer	☐	☐	☐	☐	☐
Gluten	☐	☐	☐	☐	☐
Lactose	☐	☐	☐	☐	☐
Médicaments	☐	☐	☐	☐	☐
Oeufs	☐	☐	☐	☐	☐
Piqûres d'insectes	☐	☐	☐	☐	☐
Saisonnières	☐	☐	☐	☐	☐
Sésame	☐	☐	☐	☐	☐

Autres allergies et informations importantes :

Votre enfant doit-il disposer d'un auto-injecteur ? Oui ☐ Non ☐

Est-ce que votre enfant présente l'une de ces conditions ?

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Anxiété | ☐ Asthme | ☐ Diabète |
| ☐ Douance | ☐ Dyslexie | ☐ Dysphasie |
| ☐ Épilepsie | ☐ Hypersensibilité sensorielle | ☐ Impulsivité |
| ☐ Migraine | ☐ Otite du baigneur | ☐ Port d'un appareil dentaire |
| ☐ Problème de motricité | ☐ Problème visuel | ☐ Scoliose |
| ☐ Syndrome Gilles de la Tourette | ☐ TDA | ☐ TDAH |
| ☐ Trouble auditif | ☐ Trouble de l'attachement | ☐ Trouble du langage |
| ☐ TSA | ☐ Végan | ☐ Végétarien |

Veuillez préciser et ajouter toute information importante :

Accompagnement particulier

Est-ce que votre enfant a besoin d'un accompagnement particulier ? Oui ☐ Non ☐

Dans l'affirmative, merci de communiquer avec nous afin que nous puissions évaluer la condition de votre enfant et notre capacité de l'accueillir adéquatement.



MÉDICAMENTS À PRENDRE DURANT LE SÉJOUR

Nom de votre enfant : _____

Date : _____

Nom du médicament	Raison	Fréquence
		☐ Régulièrement ☐ Au besoin
		☐ Régulièrement ☐ Au besoin
		☐ Régulièrement ☐ Au besoin
		☐ Régulièrement ☐ Au besoin
		☐ Régulièrement ☐ Au besoin
		☐ Régulièrement ☐ Au besoin

Tous les médicaments à prendre « **régulièrement** » devront être remis **obligatoirement** à votre pharmacien afin qu'il puisse préparer un pilulier selon le système alvéolaire de distribution (**système Dispill**). Ce service est **gratuit**. Vous n'aurez qu'à le demander en téléphonant à l'avance à votre pharmacien. C'est le système le plus sécuritaire : il indique le nom de votre enfant et l'heure à laquelle chaque dose doit être administrée. Les médicaments « **au besoin** » devront être laissés dans leur contenant original avec l'étiquette de prescription.

Vous avez la responsabilité de transmettre à La Ferme d'André 2.0 toute nouvelle information médicale s'il y a lieu, à votre arrivée.



Identification du parent 1

Prénom :	_____	Nom :	_____
Adresse :	_____	Ville :	_____
Province :	_____	Code postal :	_____
Téléphone maison :	_____	Téléphone travail :	_____
Cellulaire :	_____	Courriel :	_____

Identification du parent 2

Prénom :	_____	Nom :	_____
Adresse :	_____	Ville :	_____
Province :	_____	Code postal :	_____
Téléphone maison :	_____	Téléphone travail :	_____
Cellulaire :	_____	Courriel :	_____

Information pour le Relevé 24 – Frais de garde

Reçu fiscal au nom de : Parent 1 ☐ Parent 2 ☐ No d'assurance sociale : _____

Autres personnes à contacter en cas d'urgence (section obligatoire)

1^{er} contact

Prénom :	_____	Nom :	_____
Téléphone maison :	_____	Cellulaire :	_____
Lien avec l'enfant :	_____		

2^e contact

Prénom :	_____	Nom :	_____
Téléphone maison :	_____	Cellulaire :	_____
Lien avec l'enfant :	_____		

La Ferme d'André 2.0 se réserve le droit de renvoyer un enfant à la maison dans le cas où ce dernier perturberait les activités, nuirait à sa sécurité ou à celle des autres. Le parent ou un parent autorisé aura un délai de 24 heures pour venir chercher l'enfant.



AUTORISATION DES PARENTS/TUTEURS

En signant la présente autorisation, j'autorise la direction de La Ferme d'André 2.0 d'administrer à mon enfant les médicaments mentionnés ci-dessous ainsi que certains en vente libre (ex. : Tylenol, Advil, Bénédylin, Réactine) durant son séjour et de lui prodiguer tous les premiers soins, au besoin.

Si la direction le juge nécessaire, je l'autorise à transporter mon enfant par ambulance ou autrement, à mes frais, dans un établissement hospitalier ou de santé communautaire. De plus, s'il est impossible de me joindre, j'autorise le médecin à prodiguer tous les soins médicaux requis à mon enfant, y compris la nécessité d'une intervention chirurgicale, les injections, l'anesthésie et l'hospitalisation.

Signature : _____ Date : _____

En apposant mon nom dans la case signature ci-dessus, je comprends que ce geste équivaut à apposer ma signature manuscrite.

AUTORISATION PHOTOS

La Ferme d'André 2.0 utilise régulièrement des photos et vidéos où apparaissent les campeurs durant leur séjour, à des fins promotionnelles et sur sa page Facebook.

J'autorise la direction de La Ferme d'André 2.0 à utiliser ces photos et vidéos : Oui ☐ Non ☐

Signature : _____ Date : _____

En apposant mon nom dans la case signature ci-dessus, je comprends que ce geste équivaut à apposer ma signature manuscrite.

LOI 25 – PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Assurer votre paix d'esprit, c'est notre engagement !

La protection des renseignements personnels que vous nous confiez est une priorité. Pour vous, parce qu'ils font partie de votre vie privée. Pour nous, parce qu'ils nous permettent de mieux vous identifier.

C'est dans cet esprit que nous nous conformons aux nouvelles exigences des lois modernisant les dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels.

Par souci de transparence et de bienveillance, nous vous informons qu'en faisant affaire avec nous, vous acceptez que nous recueillions, utilisions et communiquions, notamment à nos tiers, les renseignements personnels qui sont nécessaires pour : savoir qui vous êtes ; développer et entretenir une relation avec vous ; respecter les lois.

