 

**FÊTE DE NOËL DES ENFANTS DE RIPON – 7 DÉCEMBRE 2024**

**31 RUE COURSOL, RIPON (CENTRE COMMUNAUTAIRE - FORMULAIRE D’INSCRIPTION -**

Il est important de noter que l’inscription à l’événement doit obligatoirement être faite par les parents / tuteurs. Aucune inscription par un tiers ne sera acceptée.

L’inscription à l’événement peut être faite en personne en déposant ce formulaire dûment rempli et signé au bureau de la réception de la Municipalité de Ripon au 31 rue Coursol, bureau 101, Ripon (Québec), J0V 1V0 ou simplement par courriel en envoyant le formulaire à loisirs@ripon.ca en prenant bien soin de bien inscrire toutes les informations demandées ci-dessous (sinon l’inscription pourrait être refusée).

Pour inscrire un enfant de 0 à 10 ans, les parents doivent résider à Ripon ou être propriétaires d’un immeuble à Ripon.

Pour recevoir un cadeau, l’enfant doit être présent à l’événement le 7 décembre 2024. Si l’enfant n’est pas présent, le cadeau ne sera pas remis.

Aucune inscription ne sera acceptée après 16 h le dimanche 24 novembre 2024.

L’inscription sera officielle sur réception du présent formulaire. Ce document devra être dûment complété et signé.

**1. ENFANT(S) :**

|  |
| --- |
| **ENFANT #1** |
| Prénom  |       | Sexe  | M [ ]  F [ ]  |
| Nom de famille  |       | Date de naissance |   /  /     (JJ/MM/AAAA) |
| Adresse  |       | Âge au 7 décembre |    ans |
| Ville  |       | Première fois à l’événement?  | Oui [ ]  Non [ ]  |
| Code postal  |       |

|  |
| --- |
| **ENFANT #2 (s’il y a lieu)** |
| Prénom  |       | Sexe  | M [ ]  F [ ]  |
| Nom de famille  |       | Date de naissance |   /  /     (JJ/MM/AAAA) |
| Adresse  |       | Âge au 7 décembre |    ans |
| Ville  |       | Première fois à l’événement?  | Oui [ ]  Non [ ]  |
| Code postal  |       |

|  |
| --- |
| **ENFANT #3 (s’il y a lieu)** |
| Prénom  |       | Sexe  | M [ ]  F [ ]  |
| Nom de famille  |       | Date de naissance |   /  /     (JJ/MM/AAAA) |
| Adresse  |       | Âge au 7 décembre |    ans |
| Ville  |       | Première fois à l’événement?  | Oui [ ]  Non [ ]  |
| Code postal  |       |

|  |
| --- |
| **ENFANT #4 (s’il y a lieu)** |
| Prénom  |       | Sexe  | M [ ]  F [ ]  |
| Nom de famille  |       | Date de naissance |   /  /     (JJ/MM/AAAA) |
| Adresse  |       | Âge au 7 décembre |    ans |
| Ville  |       | Première fois à l’événement?  | Oui [ ]  Non [ ]  |
| Code postal  |       |
| Code postal  |       |

|  |
| --- |
| **ENFANT #5 (s’il y a lieu)** |
| Prénom  |       | Sexe  | M [ ]  F [ ]  |
| Nom de famille  |       | Date de naissance |   /  /     (JJ/MM/AAAA) |
| Adresse  |       | Âge au 7 décembre |    ans |
| Ville  |       | Première fois à l’événement?  | Oui [ ]  Non [ ]  |
| Code postal  |       |
| Code postal  |       |

**2. PARENTS / TUTEURS :**

\*L’inscription d’un (1) ou des deux (2) parents / tuteurs est obligatoire.

|  |
| --- |
| **PARENT / TUTEUR #1** |
| Prénom  |       | Lien avec l’enfant |       |
| Nom de famille  |       | Téléphone (Maison) |    -   -     |
| Adresse  |       | Téléphone (Bureau) |    -   -     |
| Ville  |       | Téléphone (Cellulaire) |    -   -     |
| Code postal  |       | Courriel |       |

|  |
| --- |
| **PARENT / TUTEUR #2** |
| Prénom  |       | Lien avec l’enfant |       |
| Nom de famille  |       | Téléphone (Maison) |    -   -     |
| Adresse  |       | Téléphone (Bureau) |    -   -     |
| Ville  |       | Téléphone (Cellulaire) |    -   -     |
| Code postal  |       | Courriel |       |

**3. AUTORISATIONS ET ENGAGEMENTS:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MÉDIASRESPECT DES RÈGLES | J'autorise la Municipalité de Ripon à prendre des photos et des vidéos de mon ou mes enfant(s) pendant l’événement et à les utiliser à des fins promotionnelles.Je m’engage à collaborer en respectant toutes les règles émises par la Municipalité de Ripon.Je reconnais l’importance du respect total et absolu envers les employés municipaux ainsi qu’envers les autres familles. | Initiales :     |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HORAIRE | Je m’engage à respecter l’horairede l’événement :* Déjeuner de 8 h à 12 h ($$$)
* Distribution des cadeaux durant les heures d’activités De 9 h à 11 h 30, Samedi 7 décembre 2024
 | Initiales :     |

**4. ACCEPTATION ET SIGNATURE :**

Par la signature ci-dessous du présent formulaire, le parent / tuteur certifie avoir pris connaissance des modalités et des règles ci-haut mentionnés et s'engage à se conformer aux conditions mentionnées.

Par la signature ci-dessous du présent formulaire, le parent / tuteur déclare que tous les renseignements fournis sont exacts.

|  |
| --- |
|       |

Nom du parent / tuteur signataire (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    /    /      (JJ/MM/AAAA)

Signature du parent / tuteur Date de la signature

|  |
| --- |
| **POUR LES INSCRIPTIONS EFFECTUÉES PAR COURRIEL,** **VOUS ÊTES PRIÉS DE FAIRE PARVENIR LE PRÉSENT FORMULAIRE À L'ADRESSE SUIVANTE :** **loisirs@ripon.ca****POUR TOUTES AUTRES QUESTION AU SUJET DE CETTE FÊTE,****VEUILLEZ CONSULTER LA PAGE ACTIVITÉS ET ÉVÉNEMENTS SUR NOTRE SITE WEB :** [**www.ripon.ca**](http://www.ripon.ca)**OU ADRESSEZ VOUS À :****Madame Sylvie Hachey****Coordonnatrice des sports et loisirs****MUNICIPALITÉ DE RIPON****31, rue Coursol, bureau 101, Ripon (Québec) J0V 1V0****Courriel :** **loisirs@ripon.ca****Téléphone : (818) 983-2000, poste 2710****Télécopieur: (819) 983-1327** |