

Formulaire d'inscription Clic jeunesse

Centre de ressources
**pour les familles
des militaires**
Région de Montréal



Military Family
Resource
Centre
Montreal Region

Tous les renseignements personnels fournis au présent formulaire servent en cas d'incident à assurer la sécurité des utilisateurs de nos services. De plus, ces informations permettent au CRFM d'avoir le profil des utilisateurs des services offerts aux jeunes, d'informer la famille des activités offertes et de solliciter leur participation pour la planification et l'évaluation des services.

Renseignements sur l'enfant

Nom :	Prénom :
Adresse :	Code postal:
Ville :	
Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :	
Adresse courriel de l'enfant (pour la connexion sur l'app) :	
Adresse courriel du parent:	
Langue maternelle :	Langues parlées :
6 chiffres pour le mot de passe sur l'app :	

Je suis conscient qu'en n'inscrivant pas mon adresse courriel je ne recevrai pas les informations pertinentes du CRFM de la région de Montréal. Je m'engage à récupérer les informations sur la page Facebook ou sur le site CAFconnection.ca.

Urgence – En cas d'urgence, nous devons joindre (numéro de cellulaire si possible).

Nom du 1 ^{er} parent :	Téléphone #1 :	Téléphone #2 :
Nom du 2 ^e parent :	Téléphone #1 :	Téléphone #2 :
Nom d'une 3 ^e personne :	Téléphone #1 :	Téléphone #2 :
Lien avec l'enfant :		

Informations sur le parent militaire

Nom:
Lien avec l'enfant :
Matricule (3 derniers chiffres) :
Veuillez sélectionner la classe du militaire : <input type="checkbox"/> Régulière <input type="checkbox"/> Réserve <input type="checkbox"/> Vétéran

J'ai pris connaissance de la politique de prestation des services 0-17 ans du CRFM de la région de Montréal disponible sur le portail dans la section jeunesse **OUI** **NON**

Nous donnez-vous la permission d'utiliser, à des fins de promotion des services du CRFM, des photos et vidéos de votre enfant, qui pourraient être prises lors d'activités ?

Autorisation pour la prise de photo et vidéo **OUI** **NON**

J'autorise mon enfant à aller en sortie à l'extérieur du Loft en présence des animateurs du Loft (parc, jeux d'eau, marche, etc.) **OUI** **NON**

Signature du parent : _____

Date : _____

Merci de retourner votre **formulaire sécurisé** et complété