



PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT



ÉTÉ 2026

FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS

Remplir un (1) formulaire par enfant – (CECI N'EST PAS UNE INSCRIPTION)

Notre camp de jour souhaite intégrer les enfants ayant des besoins particuliers afin de leur faire vivre une expérience de camp réussie. Ces informations demeureront confidentielles, seules les informations pertinentes seront divulguées aux personnes-ressources qui interagiront avec votre enfant afin de permettre de meilleures interventions. Veuillez remplir les sections qui sont applicables à votre enfant et retourner le formulaire complété **au plus tard le 30 avril 2026**.

Le comité d'évaluation des besoins analysera les demandes en fonction de la capacité d'accueil et de l'encadrement du programme des camps de jour et des informations transmises par les parents. Au besoin, le comité pourrait communiquer avec les parents et intervenants en lien avec le jeune.

Veuillez prendre note qu'en fonction des ressources disponibles et de la demande pour ce programme, vos besoins de fréquentation pourraient être comblés en tout ou en partie.

RENSEIGNEMENTS – ENFANT

Nom de l'enfant : _____

Sexe de l'enfant :

Adresse : _____

☐ Masculin ☐ Féminin

No Rue

Ville

Code postal

☐ Non binaire

Date de naissance : _____ / _____ / _____
Jour Mois Année

Age : _____

Parents ou tuteur

☐ Mère ☐ Père ☐ Tuteur légal

☐ Mère ☐ Père ☐ Tuteur légal

Nom et prénom : _____

Nom et prénom : _____

Téléphone : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Courriel : _____

Intérêt

Intérêt de l'enfant à participer aux activités du camp ☐ Aucun ☐ Peu ☐ Moyen ☐ Beaucoup

Expérience antérieure

Votre enfant a-t-il déjà vécu des expériences de camp? ☐ Non ☐ Camp de jour ☐ Camp de vacances

Nom du camp de jour : _____ Dernière année de fréquentation : _____

Votre enfant a-t-il un encadrement spécialisé pendant l'année scolaire ? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant fréquente-t-il une classe réduite pendant l'année scolaire ? ☐ Oui ☐ Non

Besoins pour l'été 2026

Afin de bien planifier nos besoins en accompagnement pour l'été 2026, nous avons besoin de connaître vos intentions par rapport aux semaines où vous inscrirez votre enfant. **CECI N'EST PAS UNE INSCRIPTION.**

- ☐ Sem 1 (29 juin au 3 juillet) ☐ Sem 2 (6 au 10 juillet) ☐ Sem 3 (13 au 17 juillet) ☐ Sem 4 (20 au 24 juillet)
☐ Sem 5 (27 au 31 juillet) ☐ Sem 6 (3 au 7 août) ☐ Sem 7 (10 au 14 août) ☐ Sem 8 (17 au 21 août)

Votre enfant fréquentera-t-il le service de garde ? ☐ Oui ☐ Non

Histoire

Votre enfant a-t-il vécu un changement ou des difficultés particulières dans la dernière année?

NATURE DES BESOINS

Votre enfant connaît-il des enjeux de santé qui pourraient demander une intervention particulière de l'animateur?

☐ Oui ☐ Non

- ☐ Diabète ☐ Difficulté respiratoire ☐ Épilepsie ☐ Allergie
☐ Mal des transports ☐ Migraines ☐ Saignements de nez fréquents ☐ Difficulté cardiaque

☐ Autre(s) : _____

Actions requises : _____

Type d'incapacité

- ☐ Auditive ☐ Motrice ☐ Anxiété
☐ Visuelle ☐ Opposition ☐ Trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH)
☐ Intellectuelle ☐ Trouble du langage ☐ Trouble dans le spectre de l'autisme (TSA)

☐ Autres – *spécifiez* : _____

Précisions : _____

Soins personnels

Votre enfant a besoin d'aide pour :

- ☐ Hygiène personnelle
☐ Aller au toilette
☐ Changer une culotte protectrice
☐ N/A
☐ Autres : _____

Précisez : _____

Médication

Prise de médicament durant la période de camp

☐ Oui ☐ Non

Votre enfant prend-il son médicament sans aide?

☐ Oui ☐ Non

Nom du médicament : _____

Motif : _____

Communication

Langage utilisé : ☐ Parole ☐ Non verbal ☐ Gestuel ☐ Appareil de communication

Difficultés auditives ☐ Oui ☐ Non Difficultés visuelles ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant est-il en mesure de formuler des demandes d'aide? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant a-t-il besoin de soutien pour entrer en relation avec les autres enfants? ☐ Oui ☐ Non

Votre enfant est-il en mesure de se faire comprendre? ☐ Oui ☐ Non

Activités préférées et intérêts de votre jeune : _____

Outils utilisés pour favoriser la communication (ex : horaire visuel) : _____

Autres commentaires : _____

Alimentation

Votre enfant a besoin d'aide pour :

Manger : ☐ Oui ☐ Non

Boire : ☐ Oui ☐ Non

Gavage : ☐ Oui ☐ Non

Diète spéciale : ☐ Oui ☐ Non

Précisez : _____

Habillage

Votre enfant a besoin d'aide pour s'habiller

☐ Oui ☐ Non

Précisez : _____

Mobilité

Capacité de déplacement

À l'intérieur : ☐ Seul ☐ Avec aide

À l'extérieur : ☐ Seul ☐ Avec aide

Faire les transferts : ☐ Seul ☐ Avec aide

En fauteuil roulant : ☐ n/a ☐ Seul ☐ Avec aide

Autres aides techniques : _____

Interventions particulières

Interventions requises de l'accompagnateur :

☐ Rappel des consignes ☐ Stimulation

☐ Aide à l'orientation ☐ Aide aux transitions

☐ Aide pour réguler les émotions

☐ Assistance pour aller chercher matériel/nourriture

Autres/précisez : _____

Comportement

Votre enfant a-t-il des particularités de comportement? ☐ Oui ☐ Non

☐ Opposition occasionnelle ☐ Opposition régulière ☐ Tics (moteurs, verbaux) et stéréotypie

☐ Gestes destructeurs envers les objets ou les personnes ☐ Comportement sexualisé

☐ Inconscience du danger ☐ Impulsivité ☐ Problème de fugue

☐ Hyperactivité ☐ Anxiété ☐ Agressivité envers lui-même

☐ Autres : _____

Quelles situations pourraient provoquer les comportements ci-haut mentionnés ?

De quelle(s) façon(s) suggérez-vous d'intervenir lors de l'apparition de ces comportements ?

Besoin sensoriel

☐ Oui ☐ Non

Votre enfant est hyper/hyposensible : ☐ Aux sons ☐ Au goût ☐ À l'odorat ☐ Au toucher ☐ À la luminosité

Expliquez : _____

Astuces utilisées avec succès :

☐ Aménagement d'un coin calme ☐ Outils sensoriels (tangle, balle antistress, etc.)

☐ Casque antibruit (coquilles) ☐ Période de repos/pause sensorielle

☐ Autres / précisez : _____

Informations complémentaires

Décrivez les stratégies gagnantes avec votre enfant :

Informations particulières à nous transmettre pour favoriser l'intégration de votre enfant (trucs, conseils, astuces, etc.).

Ex : Je donne à mon enfant un gros coussin qu'il peut serrer contre lui pour s'apaiser lorsqu'il vit beaucoup d'émotions.

Autres informations pertinentes avec le besoin d'accompagnement :

SERVICES ACTUELS

☐ CISSS OU CIUSSS

Nom de l'établissement : _____

Nom du programme : _____

Nom du professionnel et fonction : _____

Coordonnées : _____

☐ **CENTRE DE SERVICE SCOLAIRE**

Nom de l'établissement : _____

Nom du professionnel et fonction : _____

Coordonnées : _____

☐ **AUTRES**

Nom de l'établissement : _____

Nom du professionnel et fonction : _____

Coordonnées : _____

☐ **AUCUN**

AUTORISATION

Vous devez retourner ce formulaire dûment rempli par courriel à l'adresse prog.acc@gvl-inc.com.

Le comité d'évaluation des besoins analysera les demandes en fonction de la capacité d'accueil et de l'encadrement du programme des camps de jour et des informations transmises par les parents. Au besoin, le comité pourrait communiquer avec les parents et intervenants en lien avec le jeune.

En remplissant ce formulaire, vous nous accordez la permission de communiquer avec vous afin d'obtenir des renseignements supplémentaires et/ou de discuter du dossier de votre enfant. Vous reconnaissez également avoir lu la *Politique de confidentialité et de protection des renseignements personnels* présente sur notre site web et vous consentez à un traitement de vos données conformément à celle-ci.

Veuillez prendre note que votre demande pour le programme d'accompagnement ne constitue pas une inscription au camp de jour. **Vous devez suivre toutes les étapes de la procédure régulière afin d'inscrire votre enfant dès le 23 mars.**

☐ J'autorise les représentants des organismes nommés ci-dessus à communiquer les renseignements nécessaires dans le but de favoriser l'intégration de mon enfant au sein du camp de jour 2026.

☐ J'autorise AES inc. à communiquer et transmettre aux organismes nommés ci-dessus ainsi qu'au représentant du service des loisirs d'Acton Vale le bilan de l'été quant au fonctionnement de mon enfant au camp de jour 2026 dans le but de mieux répondre aux besoins de ce dernier.

Ce consentement couvre la période qui débute à la date de signature et qui se termine le 30 septembre 2026.

Signature du parent

date