

Cours de méditation pour adolescents

À l'attention des parents/tuteur légal :

Votre adolescent désire s'inscrire aux cours de méditation spécifiquement conçu pour eux par le Centre de Méditation Kadampa Montréal (CMKM). Merci de lire et remplir les formulaires d'inscription et d'autorisation et de nous les retourner signés soit par courriel, par la poste ou avec votre adolescent le jour de la méditation. Si vous avez des questions n'hésitez-pas à contacter Marie-Claude Martel, coordonnatrice des activités ou Mélodie Paré, directrice administrative.

Cours : Méditation pour adolescents (12 à 16 ans)

Quand : 1 à 2 mercredis par mois (à déterminer selon le nombre et la disponibilité des ados)

Heure : 16h30 à 17h30

Coûts : 5\$/ cours *

* Le coût de 5\$ par cours est payable à la porte le jour même ou par carte de crédit par téléphone pour un minimum de 2 cours (10\$ minimum).

Veuillez noter que ce cours s'adresse uniquement aux adolescents autorisés par leurs parents ou tuteurs. Par respect et sécurité de votre adolescent, aucun adulte autre que les deux enseignants ne sera autorisé dans la salle lors des séances de méditation.

IDENTIFICATION DE L'ADOLESCENT

Nom : _____ Âge : _____

Est-ce que ce sera la première visite de l'adolescent au CMK Montréal ? OUI / NON

Problème de santé connu :

(N'hésitez-pas à communiquer avec nous pour transmettre tous renseignements importants pour le bien-être et la sécurité de votre adolescent.)

IDENTIFICATION DU PARENT OU TUTEUR RESPONSABLE

Nom du parent : _____ Téléphone : _____

Adresse courriel : _____ cellulaire : _____

Avez-vous déjà participé à une activité au CMK Montréal ? OUI / NON

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom : _____ Téléphone : _____

AUTORISATION PARENTALE

Formulaire d'autorisation à compléter par le parent / tuteur légal pour les cours de méditation pour adolescents du Centre de Méditation Kadampa Montréal.

S'il-vous-plaît, lire attentivement l'autorisation suivante, la signer et nous la retourner. Si vous avez des questions n'hésitez-pas à communiquer avec nous.

DÉCLARATION DE L'AUTORITÉ PARENTALE

Autorisation et acceptation

En signant ce formulaire, j'autorise mon adolescent à assister au cours de Méditation pour adolescents, sans la présence de son parent ou tuteur.

Cette autorisation est valable pour les sessions d'automne 2018 et hiver-printemps 2019.

Pendant les séances de méditation, le parent ou tuteur doit s'assurer que son enfant possède sur lui les médicaments nécessaires s'il est sujet à des difficultés au niveau de sa santé (allergies, intolérances, crises...)

Consentement aux soins

En cas d'urgence et s'il était nécessaire de conduire mon adolescent à l'hôpital ou à une clinique d'urgence, le responsable de l'activité s'engage à communiquer avec la « *personne à contacter en cas d'urgence* » dans les plus brefs délais. Dans tous les cas, les soins nécessaires seront prodigués à l'adolescent, tel que prescrit par la loi. Dans l'éventualité où ces soins exigent un transport en ambulance, les frais de transport seront à la charge des parents ou du titulaire de l'autorité parentale.

Je _____, _____ autorise
(nom en lettres moulées) (mère, père ou tuteur)

_____ à participer au cours de méditation du CMK Montréal.
(nom de l'adolescent en lettres moulées)

Signature : _____

Date : _____

Veillez retourner ce formulaire au CMK Montréal par courriel

admin@meditationmontreal.org ou par la poste 835 Laurier est Montréal H2J 1G2 (avant le début des cours auxquels votre enfant est inscrit)