

Formulaire Campgourou été 2026

Toutes les questions qui devront obligatoirement être remplies lors de l'inscription sont identifiées par un astérisque dans ce document.

1. Est-ce que d'autres enfants de la famille s'inscriront au camp de jour régulier? *

a. Si oui, combien?

2. Selon votre compréhension, quel volet serait optimal pour votre enfant? *

Si l'équipe de gestion confirme que le Volet intégration est adéquat pour votre enfant, nous analyserons les sites disponibles en tenant compte de votre lieu de résidence. À la lecture des réponses inscrites dans ce formulaire, l'équipe de gestion se réserve le droit de modifier le choix du volet afin que l'enfant obtienne un encadrement sécuritaire et adéquat en lien avec ses besoins et capacités.

a. **Volet intégration** (l'enfant âgé entre 6 et 12 ans doit être en mesure de suivre l'ensemble des activités d'un groupe de camp de jour régulier de 12 enfants, mais nécessite un accompagnateur pour certains aspects)

b. **Camp de jour Campgourou** (camp spécialisé pour les jeunes âgés entre 6 et 17 ans au sein duquel le personnel adapte les activités de loisirs aux capacités et limites de leur groupe)

3. Quel type d'école votre enfant fréquente-t-il? *

a. Mon enfant est dans une école **régulière**, dans une **classe régulière**

b. Mon enfant est dans une école **régulière**, dans une **classe spécialisée**

c. Mon enfant est dans une **école spécialisée**

d. Mon enfant est **scolarisé à la maison**

e. Mon enfant n'est **pas scolarisé**

4. À quelle fréquence votre enfant va-t-il à l'école? *

a. À temps plein

b. À temps partiel

c. Mon enfant ne va pas à l'école

5. Quel est le nom de l'école fréquentée par votre enfant?

6. Quel est le ratio enseignant/élève dans la classe de votre enfant (ex. : 2/5)?

7. Est-ce que votre enfant reçoit un soutien professionnel (à l'école ou à l'extérieur)? *

a. Oui

b. Non

Si oui, veuillez préciser le(s) type(s) de professionnel(s) impliqué(s). Ex. : psychologue, orthopédagogue, éducateur spécialisé, ergothérapeute, orthophoniste, psychiatre, etc.).

8. Autorisation de communication d'informations *

Par la présente, j'autorise la Ville de Laval à communiquer avec les personnes du CISSS ou de l'école qui sont en lien avec mon enfant pendant l'année, afin qu'elles puissent fournir leur expertise ainsi que des renseignements complémentaires et pertinents pour évaluer, soutenir et encadrer la participation de mon enfant au Volet intégration ou au camp de jour Campgourou. J'autorise également la Ville de Laval à partager l'information concernant mon enfant à ces mêmes personnes.

a. J'autorise

b. Je refuse

9. Est-ce que votre enfant nécessite des soins particuliers (gavage, changement de pansement, injection d'insuline, etc.) qui exigent une formation auprès de notre personnel? *

- a. Oui b. Non

Si oui, veuillez préciser le(s) soin(s) à apporter à votre enfant. Lors de la première journée de camp de votre enfant, il sera important de planifier un moment pour expliquer le fonctionnement du ou des soins au personnel du groupe.

10. Comment votre enfant exprime-t-il ses besoins? *

- a. Mon enfant est capable de **s'exprimer par la parole** de façon à **se faire comprendre**
b. Mon enfant est capable de **s'exprimer par des sons ou des gestes** pour **se faire comprendre**
c. Mon enfant **utilise des sons et/ou des pictogrammes** pour se faire comprendre
d. Mon enfant est **non-verbal** et **ne cherche pas à entrer en contact**

11. Compréhension de consignes orales *

Si plusieurs choix semblent s'appliquer, sélectionnez celui qui représente le niveau de compréhension le plus fréquent ou le plus représentatif dans un contexte de groupe. Veuillez noter que les parents devront fournir l'outil de communication.

- a. Mon enfant comprend **deux ou trois consignes consécutives**
b. Mon enfant comprend **une consigne à la fois**
c. Mon enfant comprend des **mots clés**
d. Mon enfant comprend **avec un soutien visuel seulement** (pictogrammes ou photos)
e. Mon enfant comprend lorsque la **parole est accompagnée de gestes**
f. Mon enfant **ne comprend pas** ou **n'est pas disponible à la communication**

12. Lequel de ces énoncés décrit le mieux l'autonomie de votre enfant? *

- a. Il est **autonome**. Il est capable de se nourrir et de se déplacer seul
b. Il a **besoin de supervision et de soutien léger**. L'accompagnateur devra lui expliquer les étapes à faire et l'aider dans des tâches comme : ouvrir ses contenants et l'aider à monter ou descendre les escaliers
c. Il a **besoin de soutien modéré**. L'accompagnateur devra l'aider à ouvrir ses contenants et à choisir ce qu'il doit manger. L'accompagnateur doit lui offrir un soutien lors de certains déplacements
d. Il a **besoin de soutien important**. L'accompagnateur doit l'aider dans l'ensemble des routines (se nourrir, s'habiller, etc.). Il doit également l'aider dans tous les déplacements

13. Est-ce que votre enfant a besoin d'aide pour se déplacer? *

- a. Oui, avec un **fauteuil manuel sans aide**
b. Oui, avec un **fauteuil manuel avec aide**
c. Oui, avec un **fauteuil motorisé**
d. Oui, lors de longs déplacements, **l'utilisation d'une poussette** est nécessaire
e. Non, mais lors de longs déplacements, **des arrêts occasionnels sont bénéfiques**
f. Non

14. Veuillez définir le degré de propreté de votre enfant *

Veuillez noter que les parents devront fournir les couches, les lingettes humides et les piqués jetables pour les changements de couche.

- a. Mon enfant n'a pas besoin d'aide pour aller aux toilettes
- b. Mon enfant nécessite une aide pour aller aux toilettes
- c. Mon enfant porte des couches

15. Cochez le degré de conscience de votre enfant dans son environnement *

- a. Mon enfant **comprend généralement les consignes de sécurité et les respecte.**
L'accompagnateur peut le superviser sans contact physique constant
- b. Mon enfant **a besoin d'un contact physique pour certaines situations.**
L'accompagnateur doit lui tenir la main pour traverser la rue
- c. Mon enfant **a besoin d'un accompagnement rapproché.** L'accompagnateur doit lui tenir la main et rester assis près de lui pour le rassurer ou l'aider à rester concentré
- d. Mon enfant **n'a pas toujours conscience du danger.** Il peut parfois se retrouver dans des situations à risque sans s'en rendre compte
- e. Mon enfant **a besoin d'un accompagnement constant.** L'accompagnateur doit toujours lui tenir la main et rester assis près de lui pour assurer sa sécurité

16. Cochez l'hypersensibilité de votre enfant *

Cochez tous les choix possibles.

- a. Auditive (bruits)
- b. Visuelle (lumières)
- c. Tactile (textures)
- d. Olfactive (odeurs)
- e. Vestibulaire (sensibilité au mouvement)
- f. Proprioceptive (difficulté à percevoir la position du corps dans l'espace)
- g. Thermique (sensibilité à la chaleur ou au froid)
- h. Mon enfant n'a pas d'hypersensibilité

17. Comment votre enfant réagit-il dans un environnement bruyant ou très stimulant (ex. : présence de plusieurs enfants, musique, jeux actifs, grands espaces)? *

- a. Mon enfant **participe activement** et semble à l'aise
- b. Mon enfant est **parfois inconfortable**, mais peut rester dans le groupe avec un soutien léger
- c. Mon enfant **devient agité ou anxieux**, et a besoin d'un accompagnement rapproché
- d. Mon enfant **refuse de participer** ou se retire complètement de l'activité
- e. Mon enfant a des **réactions intenses** (cris, pleurs, comportements agressifs) et nécessite un encadrement constant

18. Avez-vous l'habitude de faire porter des bouchons ou coquilles auditives à votre enfant? *

Veuillez noter que les parents devront fournir le matériel si nécessaire.

- a. Oui
- b. Non

19. Parmi les énoncés suivants, lequel correspond le mieux au comportement de votre enfant?

*

- a. Mon enfant **participe généralement bien** aux activités
- b. Mon enfant **peut parfois refuser de participer** et se fâcher. L'accompagnateur doit lui rappeler les moyens qui l'aident à se calmer
- c. Mon enfant **peut refuser de participer à plusieurs activités**. Il peut s'opposer en criant ou en brisant du matériel. L'accompagnateur doit l'aider à se calmer
- d. Mon enfant **peut régulièrement refuser de participer à plusieurs activités**. Il peut s'opposer en lançant du matériel. Il peut taper ou mordre lorsqu'il n'est pas content. Il a besoin d'espace
- e. Mon enfant **a des comportements à risque**. Il peut se blesser ou blesser les autres. Il peut avoir des comportements qui mettent sa sécurité et celle des autres en danger

20. Comment votre enfant réagit-il lorsqu'il doit attendre, partager ou lorsqu'une activité ne se déroule pas comme prévu? *

- a. Mon enfant **s'adapte facilement** et comprend les imprévus
- b. Mon enfant **manifeste de la déception**, mais peut être rassuré verbalement
- c. Mon enfant se **fâche ou pleure**, et a **besoin d'un accompagnement** pour se calmer
- d. Mon enfant a des **réactions physiques** (crie, frappe, lance des objets) et nécessite un **encadrement rapproché**
- e. Mon enfant fait des **crises fréquentes** dans ces situations et nécessite un **accompagnement constant**

21. Comment votre enfant interagit-il généralement avec les accompagnateurs et les autres enfants? *

Cochez tous les choix possibles.

- | | |
|----------------|---------------------------------|
| a. Calme | g. Accaparant |
| b. Timide | h. Difficile |
| c. Social | i. Agressif |
| d. Asocial | j. Accepte mal l'autorité |
| e. Affectueux | k. N'accepte pas les directives |
| f. Indifférent | |

22. Quels comportements votre enfant peut-il adopter dans certaines situations? *

Cochez tous les choix possibles.

- a. Frappe
- b. Cris ou hurlements
- c. Auto-agressivité (se frapper, se griffer)
- d. Rigidité comportementale (résistance au changement, routines strictes)
- e. Hyperactivité ou agitation motrice
- f. Tire les cheveux
- g. Mord
- h. Égratigne
- i. Lance des objets
- j. S'enfuit
- k. Inconscient du danger
- l. Éveillé à la sexualité

- m. Isolement volontaire (se retire du groupe, évite les interactions)
- n. Comportements de contrôle (veut diriger les jeux, impose ses règles)
- o. Comportements de manipulation (pleurs stratégiques, mensonges pour éviter une consigne)
- p. Comportements obsessionnels (fixation sur un objet ou une activité)
- q. Réactions émotionnelles intenses (pleurs soudains, crises de colère)
- r. Comportements de dépendance excessive (ne veut pas quitter l'accompagnateur)
- s. Aucun de ces comportements

23. À quel moment ces comportements surviennent-ils? *

Cochez tous les choix possibles.

- a. Lors des **transitions** (arrivée, départ, changement d'activité)
- b. Lors des **activités en groupe** (jeux, sports, animations)
- c. Lors des **activités calmes ou de repos** (lecture, sieste, temps libre)
- d. Lors des **repas ou collations**
- e. Lors des **déplacements** (vers la piscine, le parc, les toilettes)
- f. Lorsqu'il doit **attendre ou partager**
- g. Lorsqu'il est **contrarié ou frustré**
- h. Lorsqu'il est exposé à des **stimuli sensoriels** (bruit, lumière, textures)
- i. Lorsqu'il est en interaction avec d'autres enfants ou adultes

24. À quelle fréquence ces comportements surviennent-ils? *

- a. Rarement (moins d'une fois par semaine)
- b. Occasionnellement (1 à 2 fois par semaine)
- c. Fréquemment (plusieurs fois par semaine)
- d. Quotidiennement
- e. Jamais

25. Quels moyens employez-vous pour éviter ces comportements ou pour aider votre enfant à retrouver son calme? *

26. Votre enfant utilisera-t-il le transport adapté de la Société de transport de Laval (STL) *

- a. Oui
- b. Non
- c. Nous ferons une demande pour la première fois

27. J'autorise l'accompagnateur de mon enfant à lui appliquer de la crème solaire. *

Veuillez noter que les parents devront fournir la crème solaire.

- a. Oui
- b. Non

28. Veuillez indiquer, s'il y a lieu, tout autre renseignement que vous jugez important de nous transmettre (santé, changements significatifs récents ou autres) afin de permettre la meilleure analyse des besoins de votre enfant.

Veillez noter que les réponses fournies dans ce formulaire permettent à l'équipe de gestion des camps de jour d'évaluer les besoins de chaque enfant afin de lui offrir une expérience sécuritaire, positive et adaptée.

À partir de cette évaluation, l'équipe se réserve le droit de modifier le choix de volet sélectionné par le parent (camp régulier, Campgourou ou Volet intégration) pour s'assurer que l'enfant bénéficie d'un encadrement approprié, conforme à ses capacités et à ses besoins.

Dans certaines situations, l'équipe pourrait :

- Informer les parents ou tuteurs si l'enfant adopte des comportements jugés dangereux (ex. : morsures, griffures, coups) ou s'il met en péril la sécurité ou l'intégrité d'un autre enfant ou d'un employé.***
- Refuser l'accès au camp de jour Campgourou ou au Volet intégration, pour une période déterminée ou pour toute la saison, si les besoins de l'enfant dépassent les ressources et services disponibles.***

Le camp de jour est un lieu d'animation et de divertissement, et non un milieu d'intervention spécialisée.

Si, après analyse du formulaire, l'équipe juge que le Volet intégration ou le Campgourou est mieux adapté aux besoins de votre enfant, il ne sera pas possible de l'inscrire au camp régulier. L'enfant sera alors placé sur une liste d'attente, et l'équipe communiquera avec vous si une place se libère.

Ce document est confidentiel et réservé à la consultation des responsables et du personnel du camp.

Par la présente, je confirme avoir pris connaissance de la note ci-dessus concernant la gestion de la Ville en cas d'incidents répétés et je certifie que les informations transmises dans ce formulaire sont exactes.