

Engagement entre "LES PAPILLONS" et parents / tuteurs

Engagement between "LES PAPILLONS" and parents / guardians
septembre 2026- juin 2027

RÉSERVÉ par AFF		
Tous signés ☐ Initial:	Date :	☐ À confirmer:

Français: Veuillez lire nos "Politiques et règlements" pour en savoir plus
 English: Please read our "Policies and Rules" to learn more

Je soussigné.e, _____, autorise mon/mes enfant(s), _____, à être inscrit au Service de garde "LES PAPILLONS".

I, _____, authorize my child(ren), _____, to be registered with before and after school care "LES PAPILLONS".

1) INSCRIPTION ANNUELLE: / ANNUAL REGISTRATION :

L'inscription annuelle par famille sera obligatoire par exercice financier, d'avril à mars selon la période.

Annual registration per family will be mandatory per fiscal year, from April to March depending on the period.

Vos initiales / Your initiales : _____

2) PAIEMENT / PAYMENT

Je consens que les frais doivent être payés à l'avance et ne sont ni remboursables ni transférables.

I agree that fees are payable in advance and are neither refundable nor transferable.

Vos initiales / Your initiales : _____

3) a: FRAIS D'ENREGISTREMENT TARDIF / LATE REGISTRATION FEE

Il faut signer le calendrier et l'envoyer à lespapillons.garderie@gmail.com 2 jours ouvrables avant. Si soumis dans les 48 heures ouvrables, 5 \$ seront facturés par jour par enfant. Cependant, nous ne pouvons pas garantir une place en cas d'inscription tardive car les places sont limitées, alors nous vous informons.

You must sign the calendar and send it to lespapillons.garderie@gmail.com 2 working days before. If submitted within 48 business hours, \$5 will be charged per day per child. However, we cannot guarantee a place in the event of late registration as spaces are limited, so we let you know.

3) b: RETARD DE PAIEMENT / LATE PAYMENT

Les frais doivent être payés avant le jour du service que vous avez enregistré, et il y aura une amende de 1 \$ par jour en cas de paiement plus tard que le jour. Ce montant s'accumule par jour jusqu'à ce que tous les frais soient payés en totalité.

The fees must be paid before the day of the service you registered, and there will be a fine of \$1 per day if paid later than the day. This amount accumulates daily until all fees are paid in full.

Vos initiales / Your initiales : _____

4) EN CAS D'ABSENCE DU SERVICE / IN CASE OF ABSENCE FROM THE SERVICE

Je reconnais qu'il est important d'aviser "LES PAPILLONS" par email: lespapillons.garderie@gmail.com ou, message texte au 236-886-5310 en cas d'absence de mon enfant le jour même au service de garde de l'après-midi, au plus tard à 10h afin d'éviter que le personnel s'inquiète et cherche mon enfant à 15h.

Engagement entre "LES PAPILLONS" et parents / tuteurs

Engagement between "LES PAPILLONS" and parents / guardians septembre 2026- juin 2027

I acknowledge that it is important to notify "LES PAPILLONS" by email: lespapillons.garderie@gmail.com or, text message to 236-886-5310 by 10 a.m. at the latest in the event of my child's absence from the same day from the afternoon service in order to avoid the staff to worry and to look for my child at 3 p.m.

Vos initiales / Your initiales : _____

5) **RETARD / LATE PICK UP**

Je comprends qu'il faut récupérer mon enfant avant la fin des heures de Les Papillons à 17h45. Je serai donc dans l'obligation de payer des frais applicable à partir de 18h comme suit :

1ère fois : 15\$ à 18h + 1\$/minute après 18h
2ème fois : 15\$ à 18h +2\$/minute après 18h

I understand that my child must be picked up before the end of Les Papillon's hours at 5:45 p.m. I will therefore be obliged to pay fees applicable from 6 p.m. as follows:

1st time: \$15 at 6 p.m. + \$1/minute after 6 p.m.
2nd time: \$15 at 6 p.m. +\$2/minute after 6 p.m.

Journée Pédagogique / Pro-D day : 8:30 am -3:30 p.m.

1ère fois : 1\$/minute après 15h30 1st time : \$1 / minute after 3:30 p.m.
2ème fois : 2 \$ / minute après 15h30 2nd time : \$2 / minute after 3:30 p.m.

**Le montant de l'amende par minute après la fermeture est égal au nombre de retard par année scolaire
**The amount of the fine per minute after closing time is equal to the number of late per school year

Vos initiales / Your initiales : _____

6) **EXONÉRATION DE RESPONSABILITÉ / WAIVER OF LIABILITY**

En contrepartie de la participation volontaire de mon enfant au service de garde "LES PAPILLONS" et en plus du paiement de tous frais associés à cette participation, j'accepte par la présente de renoncer, libérer et décharger à jamais l'AFF, ses employé.es, et les représentant.es de toute responsabilité pour toute blessure et / ou tout autre dommage résultant de la participation de mon enfant / ou mes enfants à la garde avant-après l'école "LES PAPILLONS". Je reconnais et comprends par la présente que cette renonciation de responsabilité s'étend aux réclamations par moi, mon enfant et / ou tout autre parent ou tuteur légal de mon enfant.

In consideration of voluntary participation by my child at "LES PAPILLONS" and in addition to the payment of any fee associated with this participation, I do hereby agree to waive, release and forever discharge the AFF, its employees, and representatives from any and all responsibility or liability for any injuries and/or other damages resulting from my child's (children's) participation in the before-after school care "LES PAPILLONS". I hereby acknowledge and understand that this waiver of liability extends to claims by me, my child, and/or any other parent or legal guardian of my child.

Vos initiales / Your initiales : _____

7) **AUTORISATION DE SORTIE / PERMISSION FOR OUTING**

J'autorise mon enfant à quitter l'enceinte de l'école accompagné d'un(e) assistant(e) en éducation pour participer à des activités extérieures (au parc UNWIN) organisées dans le cadre des activités du service de garde "LES PAPILLONS". Lorsque nous sortons au-delà du parc, nous vous informons de l'emplacement exact et demandons votre accord.

I authorize my child to leave the school premises accompanied by an educational assistant to participate in outdoor activities (at UNWIN park) organized as part of the activities of the before and after school care "LES PAPILLONS". When we go out beyond the park, we will inform you of the exact location and ask for your agreement.

Vos initiales / Your initiales : _____

8) **AUTORISATION EN CAS D'URGENCE / EMERGENCY CONSENT**

Je consens que "LES PAPILLONS" a l'obligation de prévenir les parents lorsque les enfants sont malades ou ont besoin de soins médicaux. En cas exceptionnel où le personnel de "LES PAPILLONS" n'arrive pas à joindre les parents et que mon enfant requiert des soins immédiats, le personnel de "LES PAPILLONS" suit son protocole d'urgence et amène mon enfant à l'établissement de soins le plus proche.

Engagement entre "LES PAPILLONS" et parents / tuteurs

Engagement between "LES PAPILLONS" and parents / guardians septembre 2026- juin 2027

J'autorise le service de garde "LES PAPILLONS" à accompagner mon enfant malade à l'hôpital le plus proche, au cas où je ne sois pas joignable. J'autorise le personnel de "LES PAPILLONS" à appeler une ambulance pour transporter mon enfant si nécessaire.

I agree that "LES PAPILLONS" has an obligation to notify parents when my child is ill or in need of medical care. In exceptional cases where "LES PAPILLONS" staff cannot reach the parents and my child requires immediate care, "LES PAPILLONS" staff follow their emergency protocol and bring my child to the most appropriate care facility close.

I authorize "LES PAPILLONS" staff to accompany my sick child to the nearest hospital, in case I cannot be reached. I authorize "LES PAPILLONS" staff to call an ambulance to transport my child if necessary.

Vos initiales / Your initiales : _____

9) MOYEN DE COMMUNICATION PENDANT L'URGENCE / COMMUNICATION MEANS DURING THE EMERGENCY

Je reconnais qu'AFF utilise l'outil de communication internet " WHATSAPP " exclusivement pour une méthode de contact d'urgence et je télécharge donc l'application et enregistre le numéro de téléphone de "LES PAPILLONS" et puis j'envoie un message afin d'assurer que je suis sur la liste de contact.

I acknowledge that AFF uses the internet communication tool " WHATSAPP " exclusively for an emergency contact method, so I download the app and register the phone number of "LES PAPILLONS" and then send a message to make sure I am on the contact list of.



<https://web.whatsapp.com/>

Vos initiales / Your initiales : _____

10) DÉTAILS D'URGENCE D'ENFANT PENDANT L'ÉVACUATION / EMERGENCY DETAILS OF THE CHILD DURING THE EVACUATION

Je reconnais que je dois appeler la personne contact d'urgence officielle (voir ci-dessous) à l'extérieur de la province (en Alberta), pour obtenir des informations de mon enfant pendant l'évacuation en cas d'urgence.

I acknowledge that I must call an official emergency contact person out of province (in Alberta) below regarding information in the event of my child's emergency during the evacuation.



Luketa M'Pindou : Téléphone : 780-440-2621

AJFAS: www.ajfas.ca

Directeur général /Executive Director

Alliance Jeunesse-Famille de l'Alberta Society

Ambassadeur de la lutte contre le Racisme/

Ambassadeur de la lutte contre le Racisme/ Anti-Racism Ambassador

8925-82 Avenue NW, Suite 12

Edmonton, **Alberta**, T6C 0Z2

Courriel : luketa.mpindou@ajfas.ca

Télécopieur | Facsimile : 587-523-8589

Vos initiales / Your initiales : _____

11) LE GUIDE DES FAMILLES / FAMILY GUIDE

Je comprends qu'il est de ma responsabilité de lire le Guide des Familles en entier pour prendre connaissance des informations, étant donné qu'AFF considère que j'accepte et suis d'accord avec la politique du service de garde "LES PAPILLONS" lorsqu'un membre de l'équipe de l'AFF me le communique.

I understand that it is my responsibility to read the entire Family Guide to understand the information, since AFF considers that I accept and agree with the policy of the "LES PAPILLONS" childcare service when an AFF person communicates it to me.

Vos initiales / Your initiales : _____

Engagement entre “LES PAPILLONS” et parents / tuteurs

Engagement between “LES PAPILLONS” and parents / guardians

septembre 2026- juin 2027

Consentement / Consent

Je, soussigné, certifie que j'ai lu le document Engagement entre “LES PAPILLONS” et parents / tuteurs et que je suis d'accord avec les politiques et règlements.

I, undersigned, certify that I have read the entire document Engagement between “LES PAPILLONS” and parents / guardians and that I agree with the policies and regulations.

Nom de parent(s)/ tuteur(s) / Parents or guardians names _____

Signature(s) _____ Date _____