

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

2026



Un prolongement à la famille de Montréal  
200-2194 avenue de La Salle  
Montréal QC H1V 2K8  
514 504-7989  
info@upfm.ca

Ouverture par :  
Date :



## 1. Informations générales sur le membre :

Nom :	
Prénom :	
Adresse :	
Ville :	
Code postal :	
Téléphone :	
Courriel :	
Âge :	
Date de naissance :	
Numéro assurance maladie :	
Numéro transport adapté :	
<b>Lieu de résidence :</b> <input type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> Famille d'accueil <input type="checkbox"/> Résidence <input type="checkbox"/> Appartement autonome	

## 2. Parents ou responsables :

Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Adresse :		Adresse :	
Téléphone :		Téléphone :	
Courriel :		Courriel :	
Lien :		Lien :	

## 3. Urgence

Nom :	
Prénom :	
Téléphone :	
Lien :	

#### 4. Suivi

Intervenant responsable : \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

Poste : TS  EDUC  AUCUN

#### Établissement :

CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL  Autre : \_\_\_\_\_

#### 5. Médicaments

Le membre prend-il des médicaments ? <b><i>Si oui, joindre le profil pharmacologique svp</i></b>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Les prend-il lui-même ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Précisez :

#### **5.1 Médicaments en vente libre (si applicable)**

J'autorise le personnel à administrer au membre, si nécessaire, un ou plusieurs médicaments sans ordonnance en vente libre.

#### **Cochez les médicaments :**

Acétaminophène (Tylenol)

Anti-inflammatoire (Advil)

Antiémétique (Gravol)

Antibiotique en crème (Polysporin)

Antihistaminique (Benadryl, Reactine)

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

Le membre a-t-il à sa disposition une dose d'adrénaline (Epipen) ? Oui  Non

J'autorise les personnes désignées à administrer, en cas d'urgence, la dose d'adrénaline à :

\_\_\_\_\_  
(NOM & PRÉNOM du membre)

\_\_\_\_\_  
Signature du parent ou du responsable

## 6. Autres informations pertinentes

Y a-t-il des activités auxquelles votre membre ne peut pas participer ou seulement moyennant certaines conditions?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, expliquez :	

## 7. Profil

Déficiência intellectuelle :  Léger  Moyen

Troubles associés : \_\_\_\_\_

Autres troubles : \_\_\_\_\_

## 8. Communication et Aptitudes sociales

### Communication

- Comprend ce qu'on dit
- Discute avec les autres
- S'exprime avec des mots
- S'exprime avec des gestes

### Aptitudes sociales

- Bonne relation avec les autres
- Sociale
- Participe aux activités
- Capable de rester seul
- S'occupe seul
- Exprime ses opinions

## 9. Maladies chroniques, allergies et peurs

### Maladies chroniques

- Diabète
- Hypertension
- Hypoglycémie
- Maladie respiratoire
- Maladie cardiaque
- Epilepsie
- Rien à signaler
- Autres : \_\_\_\_\_

### Allergies

- Pollen
- Poussière
- Noix
- Chat
- Chien
- Œuf
- Lait
- Autres : \_\_\_\_\_
- Rien à signaler

### Peurs

- Chat
- Chien
- Abeille
- Rien à signaler
- Autres : \_\_\_\_\_



**10. Information importante sur le participant :**



## 11. Frais d'ouverture de dossier et carte de membre

Tous les nouveaux dossiers sont assujettis à des **frais d'ouverture de dossier de 25\$ (1 seule fois)** en plus de la **carte de membre de 15\$ annuellement**.

Frais d'ouverture de dossier 25\$       Carte de membre 15\$

## 12. Paiement et factures

Facture et paiement par :

Courriel  \_\_\_\_\_

Adresse postale  \_\_\_\_\_

Numéros de curatelle  \_\_\_\_\_

Fiducie  \_\_\_\_\_

**Nous acceptons 4 modalités de paiement :**

- Par **virement Interac**
  - À l'adresse courriel : **comptabilite@upfm.ca**
  - **SVP indiquez le nom du membre ou le numéro de la facture lors du transfert**
- Par **chèque**
  - À l'ordre d'Un prolongement à la Famille de Montréal
- Par **argent comptant ou carte de débit/crédit**
  - Directement au secrétariat via la plateforme Square

## 13. Distribution du journal l'Amical

Distribution Journal :     Courriel     Activité

## 14. Comment avez-vous entendu parler de nous :

Recommandation (ami, connaissance)       CIUSSS : \_\_\_\_\_

Réseaux sociaux (Facebook, Google, etc.)       Autres : \_\_\_\_\_



### **Autorisation à des fins promotionnelles**

J'autorise Un Prolongement à la Famille de Montréal à utiliser des photos, vidéos ou entrevues pouvant être pris lors des pour la promotion de ses activités, pour ses documents internes, pour son rapport annuel, pour son site Internet, etc.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ ou  
*(Nom du participant)*

Représentant légal \_\_\_\_\_  
*(Parents, répondants, tuteurs)*

**J'autorise**

**Je n'autorise pas**

Tout matériel demeure la propriété d'un Prolongement à la Famille de Montréal et peut être utilisé pour : promouvoir la défense des droits, effectuer l'offre de service ou de sensibilisation de la population aux besoins des personnes ayant une déficience intellectuelle et produire du matériel promotionnel (par exemple des affiches, journaux, réseaux sociaux).

\_\_\_\_\_  
Signature du parent ou tuteur ou participant

\_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Un Prolongement à la Famille de Montréal  
200-2194, ave de La Salle  
Montréal (Québec) H1V 2K8  
Tél : 514 504-7989  
Courriel : [info@upfm.ca](mailto:info@upfm.ca)

## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT À LA TRANSMISSION DE RENSEIGNEMENTS

Dans le cadre des activités **Quilles** et **Floorball**, et dans le but de m'inscrire à **Olympiques spéciaux Québec**, j'autorise la transmission des renseignements que j'ai fournis au **Prolongement à la famille de Montréal** vers **Olympiques spéciaux Québec**. Ces renseignements seront utilisés uniquement dans le cadre de mon inscription et de ma participation aux activités sportives proposées.

---

### Résumé des Conditions Générales d'Olympiques spéciaux Québec :

1. **Participation sportive** : La pratique d'un sport comporte des risques. Si les conditions de jeu sont sécuritaires, **Olympiques spéciaux Québec n'est pas responsable en cas de blessure.**
2. **Supports promotionnels** : J'accepte qu'Olympiques spéciaux Québec utilise des **photos ou vidéos** de moi pour faire connaître ses activités (site web, réseaux sociaux, matériel promotionnel). **Si vous ne souhaitez pas apparaître sur des photos ou vidéos**, veuillez contacter : [pbordeleau@olympiquesspeciaux.qc.ca](mailto:pbordeleau@olympiquesspeciaux.qc.ca)
3. **Confidentialité** : Mes renseignements personnels sont protégés conformément à la **Politique de confidentialité** d'Olympiques spéciaux Québec.
4. **Code de conduite** : Je m'engage à respecter les **règles de conduite** établies pour toutes les activités d'Olympiques spéciaux.

Conditions générales complètes disponibles sur le Code QR en bas à droite

---

### Signature du participant ou de son représentant légal :

En signant ce formulaire, j'accepte les conditions générales de Olympiques spéciaux Québec, ainsi que la transmission de mes renseignements personnels dans le cadre de mon inscription.

Nom du participant : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Genre : \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Adresse Courriel : \_\_\_\_\_

Sport : \_\_\_\_\_ Taille T-Shirt : \_\_\_\_\_

Signature du participant ou de son représentant légal:

\_\_\_\_\_

Date de signature : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



## PROGRAMMATION ET TARIF PRINTEMPS 2026

ACTIVITÉ	QUAND	LIEU	HEURE	HORAIRE ET PRIX PAR SESSION
PARTICIPATION SOCIALE	LUNDI AU JEUDI	À NOS BUREAUX	Journée complète : 9h-15h	1 journée : 90\$
			Demi-Journée : 9h-12h ou 12h-15h	Demi-journée : 45\$ Demi-journée (minimum 2)
				15\$ frais administratif
MÉLI-MÉLO	LUNDI AU VENDREDI	À NOS BUREAUX	Journée complète : 9h-15h	Demi-journée : 18\$
			Demi-Journée : 9h-12h ou 12h-15h	1 journée : 30\$
FLOORBALL	LUNDI	ÉCOLE IRÉNÉE-LUSSIER 4420 rue Hochelaga	18H30-20H30	100 \$
THÉÂTRE	MARDI	À NOS BUREAUX	18H30-20H30	70 \$
KARAOKÉ	MERCREDI	À NOS BUREAUX	18H30-20H30	70 \$
INFORMATIQUE	JEUDI	À NOS BUREAUX	16H-18H	70 \$
MISE EN FORME	JEUDI	À NOS BUREAUX	18H30-20H30	70 \$
AQUAFORME	JEUDI	PISCINE PIERRE-LORANGE 1870 rue Davidson	12H30-15H	70\$ pour les non-inscrits PPS ou méli-mélo
ARTS PLASTIQUES	VENDREDI	À NOS BUREAUX	AM : 9H30-11H30	90 \$
			PM : 13H-15H	
QUILLES	VENDREDI	CENTRE DE QUILLES MODERNE 3115 BOUL. L'ASSOMPTION	AM : 9H-12H	150 \$
			PM : 13H-16H	
SORTIE DU VENDREDI SOIR	1/2 VENDREDI	MÉTRO PIE-IX	18H-21H	25\$ PAR SORTIE (AVOIR L'ARGENT SUR SOI)
CINÉ-PIZZA	1/2 VENDREDI	À NOS BUREAUX	18H-21H	15\$ PAR PRÉSENCE
QUILLES	SAMEDI	CENTRE DE QUILLES MODERNE 3115 BOUL. L'ASSOMPTION	AM : 9H-12H	150 \$
			PM : 13H-16H	
CUISINE	SAMEDI	À NOS BUREAUX	13H-15H30	90 \$
HALTE RÉPIT	SAMEDI ET DIMANCHE	À NOS BUREAUX	AM : 9H-12H	Demi-Journée : 18\$
			PM : 13H-16H	
			9H-16H	Journée complète : 30\$
BINGO-RIGOLO	DIMANCHE	À NOS BUREAUX	9H-12H	15\$ PAR PRÉSENCE
DIMANCHE ENTRE AMIS	DIMANCHE	À NOS BUREAUX	13H-16H	70 \$
DIMANCHE FIESTA	DIMANCHE	À NOS BUREAUX	9H-16H	DÎNER ET COLLATION OFFERT GRATUITEMENT