



Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Date de naissance :/...../.....

Sexe : F M

FICHE D'INSCRIPTION

Centre choisi : Dates : du/...../..... au/...../.....
Séjour choisi (thème/activité) :

Nom et prénom du responsable légal (Obligatoire) :

.....Adresse : CP/ Ville :

Tél. Domicile : Tél. Portable : Tél. Prof. :

Adresse du lieu de résidence de l'enfant si différente du responsable (famille d'accueil...) : Nom :

Adresse :

CP/ Ville : Tél. Domicile : Tél. Portable :

DÉCHARGE DE RESPONSABILITE POUR RETOUR EN TRAIN OU EN AVION

ARRIVÉE DE L'ENFANT SUR LE CENTRE

Sur place ⇨ Parents Autre

Convoyage centre : lieu :

Train Gare : Ville + heure :

Avion Toulouse Heure :

DÉPART DE L'ENFANT DU CENTRE

Sur place ⇨ Parents Autre

Convoyage centre : lieu :

Train Gare : Ville + heure :

Avion Toulouse Heure :

Je soussigné(e) responsable de l'enfant
en qualité de déclare sur l'honneur autoriser l'enfant à voyager seul en date du/...../.....
à heures, déchargeant de ce fait la direction du centre de toute responsabilité.

Fait à, le /..... /..... Signature du responsable de l'enfant :

VIE COLLECTIVE, RÈGLEMENT :

- Toutes les activités sont sous la responsabilité de cadres (directeurs, animateurs et intervenants techniques) ayant une formation appropriée conforme à la législation. Afin d'éliminer les risques d'accidents lors de la menée des activités le respect des règles annoncées en début de séjour est exigé.
- Les directeurs se réservent le droit de mettre fin prématurément aux séjours des participants ne respectant pas les règles de vie collective établies avec les enfants et les adultes en début de séjours (un travail pédagogique au préalable sera mis en place).
- Tous les jeunes participent à tour de rôle aux tâches de la vie collective.
- Les directeurs se réservent le droit d'interdire ou de limiter l'usage des téléphones portable dans un souci de cohérence avec les projets éducatifs.
- Les activités d'Audesud Vacances (Association loi 1901 à but non lucratif, agréée tourisme) sont ouvertes à tous, sans distinction d'origine sociale, ethnique, politique, philosophique ou religieuse.

Signature de l'enfant :

AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE :

Je soussigné(e) déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus, et avoir pris connaissances des conditions de fonctionnement du Centre et autorise mon enfant à participer à toutes les activités prévues. Les photos prises de mon enfant lors du séjour peuvent éventuellement être diffusées dans un contexte publicitaire.

Je certifie que mon enfant est apte à pratiquer toutes les activités prévues par le centre.

J'autorise le directeur du séjour à faire soigner mon enfant et à faire toute intervention d'urgence selon les prescriptions du corps médical consulté et je m'engage à rembourser à l'association le montant des frais médicaux.

Fait à le Ajouter la mention lu et approuvé
Signature :

Afin de confirmer l'inscription cette fiche est à renvoyer à :

AUDESUD VACANCES - 31, av. du Lauragais - 11600 VILLEGAILHENC

Téléphone : 04 68 72 27 35 - Fax : 04 68 77 77 11

Joindre à la fiche d'inscription :

- les Bons vacances CAF / MSA, Attestation Sécurité Sociale et Complémentaire
- 2 enveloppes timbrées sans adresse,
- un acompte de 105 €
- la fiche sanitaire complétée.

Le trousseau, l'itinéraire d'accès sur le lieu du séjour ainsi qu'un descriptif du séjour vous seront transmis dès réception du dossier d'inscription complet.

Toute inscription non confirmée 8 jours avant le début du séjour sera annulée.





FICHE SANITAIRE DE LIAISON à remplir obligatoirement

Nom :

Prénom :

Âge : ans Date de naissance : / /

Couverture sociale de l'enfant : copie des attestations à joindre obligatoirement

CMU Sécurité Sociale MSA

Autre prise en charge :

Participation CAF ou MSA : copie de l'attestation à joindre obligatoirement

Nombre de jours restant à utiliser : jours.

Vaccinations : à remplir ou joindre les copies de vaccinations (carnet de santé) :

Vaccins pratiqués : préciser s'il s'agit du DT polio, du DT coq, du Tétracoq, d'une prise polio.

Rappels

BCG, dates : Antivariolique, dates :

Revaccinations : Autres vaccins :

Si l'enfant n'est pas vacciné, pourquoi ? :

Renseignements médicaux :

partie à remplir ou joindre les copies du carnet de santé

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Varicelle	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Coqueluche	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Oreillons	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Rubéole	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Rougeole	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Scarlatine	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Angines	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Rhumatismes	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Otitites	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Asthme	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

Indiquez ici les autres difficultés de santé en précisant les dates :

.....Recommandations des parents :

Actuellement l'enfant suit-il un traitement ? non oui

Si oui, lequel ?

Si l'enfant doit suivre un traitement pendant son séjour, n'oubliez pas de joindre l'ordonnance aux médicaments.

L'enfant mouille son lit ? non oui occasionnellement

S'il s'agit d'une fille, est-elle réglée ? non oui

Renseignement pratique concernant l'enfant :

À renseigner selon l'activité concernée :

L'enfant a déjà fait de la moto : non oui niveau éventuel : ou copie certificat

L'enfant a déjà fait du ski : non oui niveau éventuel : ou copie certificat

L'enfant a pratiqué l'équitation : non oui niveau éventuel : ou copie certificat

Pour les séjours moto, équitation, ski et voile :

Taille de l'enfant : cm Pointure : Tour de tête :cm

Pour certaines activités, un certificat médical et/ou une attestation de natation de 25 m devront être joints au dossier. Se renseigner au 04 68 72 27 35

Il est important pour la sécurité de votre enfant de nous préciser quelle personne est censée venir le récupérer à la fin du séjour ou de remplir la décharge de responsabilité s'il repart seul.

À :

Lu et approuvé Signature obligatoire du responsable de l'enfant :

Partie réservée à Audesud Vacances :

