



Bois de Bertrand centre de vacances et de loisirs

A.E.P DU BOIS DE BERTRAND
Siège social : 1 bis rue ELISEE RECLUS 30 000 NIMES
Centre situé : Ponteils-30450 GENOLHAC

DOSSIER INSCRIPTION CENTRE DE LOISIRS

Mon enfant participera au séjour

Du Au

Du Au

Du Au

VOTRE ENFANT

Nom : Prénom :

Né(e) le à Sexe : F M

A-t il déjà participé à un séjour au Bois de Bertrand ? Oui Non

Bénéficie t'il de la Couverture Maladie Universelle ? Oui Non

Si oui : joindre absolument la photocopie de l'attestation CMU - Si non : Sécurité sociale caisse de

N° de sécurité sociale couvrant l'enfant : Mutuelle :

N° Allocataire CAF

RESPONSABLES LEGAUX

Responsable 1

Nom : Prénom : Père Mère Autres

Adresse :

Ville : Code postal : Tel : Email :

Responsable 2

Nom : Prénom : Père Mère Autres

Adresse :

Ville : Code postal : Tel : Email :

Autre personne autorisée à prendre en charge l'enfant (foyer, éducateurs, famille d'accueil...) :

Nom : Prénom : - Tél :

TRANSPORT

Veuillez cocher la case de votre choix :

Mon enfant se présentera à l'accueil de : Génolhac Chamborigaud Directement sur le centre

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e), responsable de l'enfant, l'autorise à participer à toutes les activités de la colonie.

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les conditions d'inscription de la colonie et je m'engage à verser le solde du séjour au plus tard avant le départ du centre.

Rayez les mentions inutiles :

- J'autorise la publication de photos de mon enfant sur le site, le facebook et l'instragram de la colonie : Oui / Non

- Je participe à la démarche écologique du bois de bertrand et souhaite recevoir la confirmation d'inscription et le dossier par mail : Oui / Non

Fait à Le

Signature

Bois de Bertrand

centre de vacances et de loisirs

DATES DU SEJOUR : DU

AU

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

1- VACCINATION

L'ENFANT EST-IL A JOUR DE SES VACCINATIONS OBLIGATOIRES ? oui non

Merci de transmettre la copie **COMPLETE** du carnet de vaccinations obligatoires laissant apparaître **OBLIGATOIREMENT** sur chaque page **NOM** et **PRENOM** de l'enfant, ou à défaut un certificat médical de vaccination.

2 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? oui non

Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (*boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice*)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| RUBÉOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | VARICELLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | ANGINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | SCARLATINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> |
| COQUELUCHE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | OTITE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | ROUGEOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | OREILLONS OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | |

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non
ALIMENTAIRES oui non AUTRES.....

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

.....
.....
.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3 - RECOMMANDATIONS DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

.....
.....

COCHEZ LA MENTION :

VOTRE ENFANT SAIT-IL NAGER ? OUI NON

VOTRE ENFANT PEUT-IL MANGER DU PORC ? OUI NON

AUTORISEZ-VOUS L'ASSISTANTE SANITAIRE À PRATIQUER UN AUTO-TEST COVID À VOTRE ENFANT EN CAS DE SUSPICION DE SYMPTOMES ? OUI NON

4 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRÉNOM

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....
.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE :

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

5- DOCUMENTS COMPLEMENTAIRES

Pour rappel vous devez fournir : la copie du carnet des vaccinations obligatoires, votre attestation Couverture Santé Solidaire (CSS) si vous en bénéficiez.

Il vous est possible de fournir **une ordonnance de votre médecin ou une attestation autorisant** l'assistante sanitaire à administrer certains médicaments à votre enfant (modèle autorisation ci jointe) en cas de symptômes. Dans tous les cas, vous serez systématiquement contacté avant l'administration de médicaments à votre enfant.

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :

Autorisation parentale

Nom de l'enfant:

Parmi cette liste de médicaments lesquels nous autorisez-vous à donner à votre enfant en cas de nécessité (maux de ventre, maux de tête, maux de gorge, faible fièvre):

- Paracétamol (en fonction de l'âge et du poids) poids ... Kg
- Spasfon (maux de ventre)
- Vogalib (vomissements)

Même en cas d'accord, aucun de ces médicaments ne sera administrés à votre enfant sans que l'assistante sanitaire n'ait pris contact avec vous.

Date :

Signature :

NOTICE EXPLICATIVE FICHE INSCRIPTION

CENTRE DE LOISIRS



Renseignement des rubriques



En entête noter les dates des semaines auxquelles votre enfant participe



Votre enfant

Si vous bénéficiez de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS), joindre OBLIGATOIREMENT la copie de l'attestation à jour au début du séjour.

Si non notifiez le numéro de sécurité sociale couvrant l'enfant, et joindre la copie de la mutuelle.



Responsable légal

Veillez obligatoirement notifier les responsables de l'enfant et leurs contacts. ATTENTION si la personne à contacter en cas de besoin n'est pas le responsable légal veuillez le notifier dans « autre personne autorisée à prendre en charge l'enfant ».

De plus, si interdiction de contact téléphonique ou visite entre le responsable et l'enfant veuillez joindre un document légal le spécifiant. Sans ces informations l'association contactera la personne notifiée en « responsable légal », en cas de problème durant le séjour.



Recommandations

Concernant les recommandations alimentaires veuillez soigneusement remplir la fiche sanitaire jointe au dossier en cas d'allergie.



Transport

Veillez spécifier le choix du transport sur la fiche (bus ou sur site), dans la limite des places disponibles dans le bus.



Fiche sanitaire

Veillez remplir soigneusement et obligatoirement la fiche sanitaire.

- Fournir la photocopie du carnet de santé de manière lisible avec OBLIGATOIREMENT notifié le nom et prénom de l'enfant sur chaque page
- Notifiez précisément les allergies dont souffre l'enfant

- Si votre enfant suit un traitement durant le séjour, fournir l'ordonnance ORIGINALE, sans cela le traitement ne pourra être administré durant le séjour.

Les responsables légaux doivent obligatoirement signer la fiche sanitaire.



Règlement du séjour

- Par chèque à l'ordre de : AEP BOIS DE BERTRAND
- En liquide : remis à l'association
- Par carte bleue : au siège ou sur le site de la colonie
- Par virement bancaire : en mentionnant **OBLIGATOIREMENT** le nom de l'enfant dans le libellé (RIB joint au dossier)

Chèques vacances acceptés

ATTENTION : le solde du séjour doit être effectué au plus tard le 1^{er} jour du séjour de l'enfant, après la déduction des aides, sauf accord avec l'association. Sans cela l'enfant ne pourra participer au séjour.

Les justificatifs des aides au séjour doivent être fournis dès que possible à l'association.



Validation de l'inscription

L'inscription est obligatoire à la semaine et non à la journée.

Le séjour de votre enfant sera effectif dès l'envoi de la fiche d'inscription accompagnée de la fiche sanitaire et des arrhes.

Arrhes : 20 euros pour une semaine / 40 euros pour deux semaines

Dès réception, vous recevrez une « attestation d'inscription », validant le séjour.

Dossier à envoyer :

Par courrier : Colonie BOIS DE BERTRAND 1 bis rue ELISEE RECLUS 30 000 NIMES

A la permanence (même adresse)

Les mardis et vendredis entre 17H30 et 19H

Par mail : contact@boisdebertrand.fr

**Les documents transmis par mails devront être scannés (et non pris en photo).
Tout document illisible invalidera l'inscription.**

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES CENTRE DE LOISIRS



FRAIS DE SEJOUR

Le solde des frais de séjour devra OBLIGATOIREMENT se faire le 1^{er} jour du séjour de l'enfant. Les chèques vacances sont acceptés. En cas d'aides vous devez fournir les justificatifs nécessaires.

Le paiement peut s'effectuer en chèque, espèces ou CB sur place.



TRANSPORT

Veillez bien spécifier sur la fiche d'inscription si vous souhaitez que votre enfant bénéficie du transport en bus ou si vous l'accompagnez sur site et cela pour la semaine complète. ATTENTION si vous ne spécifiez pas le transport lors de l'inscription votre enfant ne sera pas pris en charge par le bus car le chauffeur aura une liste d'inscrits.

CHAMBORIGAUD : le matin : rendez vous devant la mairie à 8h40, le soir à 18h50

GENOLHAC : le matin : rendez-vous devant l'école à 9h, le soir à 18h30

CONCOULES : le matin rendez-vous devant la maison BANLEVE, à l'embranchement d'AUJAC à 9h05, le soir à 18h15

Sur site le matin : entre 8h et 9h30, le soir entre 18h et 19h

ATTENTION le nombre de places dans les transports est limité. Enfin, d'une part, le bus n'attendra pas les retardataires le matin et d'autre part n'aura pas la responsabilité des enfants une fois qu'ils descendent du transport au retour.



TROUSSEAU

Les enfants devront venir sur le centre avec :

Un petit sac à dos comprenant : une gourde, un pull, un vêtement de pluie, un maillot, une serviette (en cas de sortie baignade). La tenue pour la journée doit être : tee-shirt, short, casquette, chaussures fermées. Il est recommandé que toutes les affaires soient marquées au nom de l'enfant.



WEEK-ENDS ET JOURS FERIES

Le centre de loisirs n'est pas ouvert ces jours-là.



INSCRIPTIONS

La prolongation des inscriptions au centre doit être faite AU PLUS TARD le JEUDI de la semaine précédente.

Nous rappelons que l'inscription et le paiement se font à la semaine et non à la journée. En cas d'impossibilité justifiée veuillez prévenir le centre dès que possible.



OBJETS DE VALEUR

Les objets de valeurs sont fortement déconseillés durant le séjour. Si ces derniers ne sont pas remis à un responsable de l'association ils ne seront pas pris en compte. Nous rappelons que tous les objets électroniques sont interdits : téléphone portable, console de jeux...