

INSCRIPTIONS

ALSH BARBOUX ETE 2019

6-8 ans

9-11 ans

12-15 ans

Photo

ENFANT :

NOM : Prénom Sexe : M ou F

Age : Date et lieu de naissance : à

Adresse (complète).....

Merci de préciser l'école fréquentée :

RESPONSABLE : Père, Mère, Tuteur légal (*barrer la mention inutile*) :

NOM, Prénom :

Adresse (si différente de l'enfant) :

Téléphone Domicile :

Travail : Portable :

e-mail :

Personne à prévenir en cas d'absence du responsable : (obligatoire)

NOM, Prénom :

Téléphone:

Situation parentale :

Vie maritale Marié Divorcé Célibataire Autres informations :

AUTORISATION :

Je soussigné(e) : autorise mon fils, ma fille :

- A participer à l'Accueil de Loisirs du Barboux (AL) organisé par l'association du Centre de Loisirs du Barboux.
- A pratiquer les activités prévues et à monter dans les transports mis en place par l'association (bus, mini-bus...).
- J'autorise la direction de l'AL, organisé par le Centre de Loisirs du Barboux à mettre en œuvre tout traitement médical nécessaire (Intervention du médecin, Opération...).
- J'autorise toute diffusion publique de l'image, du son et de l'écrit (site Internet, reportage, article journal ...) de mon enfant lors du séjour, et ce durant 99 ans.

Fait à :

Le :

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

CONDITIONS GÉNÉRALES DE PARTICIPATION ALSH BARBOUX ETE 2019

1 - TARIFS

Les prix indiqués comprennent le repas du midi, les goûters, l'assurance, les activités du séjour, l'animation. Inscription à la journée ou à la semaine avec repas obligatoire pour l'accueil de loisirs multi-activités. Inscription obligatoire à la semaine avec repas pour l'accueil de loisirs thématique.

<i>Entourez les dates souhaitées</i>					
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Multi-activités (6-15 ans)	8 juillet	9 juillet	10 juillet	11 juillet	12 juillet
	22 juillet	23 juillet	24 juillet	25 juillet	26 juillet
<i>20€/jour</i>	29 juillet	30 juillet	30 juillet	1 aout	2 aout
<i>Ou</i>	5 aout	6 aout	7 aout	8 aout	9 aout
<i>90€/semaine</i>	12 aout	13 aout	14 aout	Férié (accueil possible)	16 aout
	19 aout	20 aout	21 aout	22 aout	23 aout
	26 aout	27 aout	28 aout	29 aout	30 aout

Thématique	Semaine complète	<i>Cochez les semaines souhaitées</i>
Mon poney (6-11 ans) <i>175€/semaine</i>	8 juillet au 12 juillet	
	29 juillet au 2 aout	
	19 aout au 23 aout	
Jeunes cavaliers (8-11 ans) <i>175€/semaine + 25 € pour le passage du galop</i>	22 juillet au 26 juillet	
	12 aout au 16 aout	
Escapade Equestre (10-15 ans) <i>175€/semaine</i>	5 aout au 9 aout	
Cabanes (9-12 ans) <i>130€/semaine</i>	22 juillet au 26 juillet	
	5 aout au 9 aout	
	12 aout au 16 aout	
	19 aout au 23 aout	
Cocktail sportif (9-11 ans) <i>200€/semaine</i>	22 juillet au 26 juillet	
Les p'tits fermiers (6-10 ans) <i>140€/semaine</i>	8 juillet au 12 juillet	
	29 juillet au 2 aout	
Révisions scolaires (11-14 ans) <i>110€/semaine</i>	19 aout au 23 aout	

2 - CONDITIONS FINANCIERES

Les paiements par chèques bancaires, postaux, chèques vacances ANCV, espèces ou mandats sont acceptés (libellé à l'ordre de : Centre de Loisirs du Barboux).

3 - CLAUSES D'ANNULATIONS

- **Par la famille** : Pour une annulation survenant **moins de 7 jours** avant la journée à laquelle l'enfant est inscrit, **la somme totale sera facturée** ; sauf en cas de maladie, sur pièces justificatives uniquement.
- **Par le CLB** : Si le séjour auquel votre enfant est inscrit ne peut avoir lieu pour quelque raison que ce soit, le CLB proposera dans la mesure du possible une solution de remplacement. Vous serez remboursés de la totalité des sommes versées. Le CLB ne pourra en être tenu responsable.

4 – INSCRIPTIONS

L'inscription devient définitive à la réception du dossier, de la fiche de réservation des dates et du règlement total de la journée.

5 – HORAIRES & LIEUX

L'accueil de loisirs se situe au centre de vacance du Barboux : 18 route du Pissoux.
Entre 7h30 et 19h

- **Horaires d'accueil** : de 7h30 à 9h45
- **Horaires de départ** : de 17h00 à 19h00.
- **Numéro de téléphone du bureau de l'association** : 03.81.80.61.81 (du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 13h30 à 17h30)
- **Numéro de portable du directeur de l'accueil Loisirs**: 06.36.96.63.16 (uniquement les jours d'ouvertures de l'accueil de loisirs)
- **Numéro de téléphone du centre de vacances du Barboux** : 03 81 43 84 58 ou 03 81 43 82 98

Aussi, nous vous remercions de bien vouloir effectuer une attestation, autorisant votre (vos) enfant(s), à partir avec les personnes désignées munies de leur pièce d'identité.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sincères salutations.

Fait à :
Le :

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

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

.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

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

.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRÉNOM
 ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

 TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :
 NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

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 :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....

OBSERVATIONS

.....



MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
Code de l'Action Sociale et des Familles



N° 10069702

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT
 NOM :
 PRÉNOM :
 DATE DE NAISSANCE :
 GARÇON FILLE

DATES ET LIEU DU SÉJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR

2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

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

.....

