

# DOSSIER INSCRIPTION

## ETE 2021

Envoyer un courriel + nom/prénom : nous vous enverrons un code pour vous connecter.  
Les retours se font : Par mail, Portail famille ou au bureau 11 rue Thiébaud 25000 Besançon de 9h à 12h.

➤ Le **dossier complet** de votre enfant, à savoir :

- 1- L'inscription ETE 2021 remplie
- La fiche sanitaire de liaison + la photocopie des vaccins
- Tous justificatifs d'aides (bons CAF, bons Ville, Aides CE,...)
- Le règlement du séjour (virements, chèques, espèces, ANCV, CESU, CB sur portail famille) + Le règlement de l'adhésion de l'association
- L'attestation CMU pour les bénéficiaires
- Les conditions générales signées
- 1 certificat médical pour la pratique sportive
- L'attestation au test d'aisance aquatique pour tous les enfants de 12 ans révolus et les séjours Cocktail sportif
- Autorisation de sortie du territoire en cas de déplacement en suisse.
- La photocopie d'une pièce d'identité d'un responsable légal

➤ Vous recevrez en retour par courrier ou par courriel (merci de vérifier vos courriels indésirables) :

- ❖ Une facture
- ❖ Les modalités de départ et retour
- ❖ Les informations complémentaires concernant le séjour de votre enfant (blog, N° de téléphone, adresse site, etc...).

*Si vous n'avez rien reçu 15 jours avant le départ de votre enfant, merci vérifier vos courriels indésirables ou de nous contacter au 03 81 80 61 81.*

### Comment avez-vous connu LE BARBOUX ?

- Ancien Client  « Bouche à Oreille »  Comité d'Entreprise  Classes découvertes  
 Publicité  Mairie  Internet  Autre : .....

# 1-INSCRIPTION ETE 2021

(Plusieurs choix possibles)

- LE BARBOUX ON EN EST FOU     AU FIL DU DOUBS  
 ESCAPADES EQUESTRES     MON PONEY     JEUNES CAVALIERS  
 LES P'TITS FERMIERS     COCKTAIL SPORTIF  
 Aventuriers     PLEIN AIR

SEJOUR du.....au .....

Réservé CLB

.....  
P M G

AS

D. COMPLET

## ENFANT

Nom, Prénom : .....

Sexe :  M  F

Date de naissance : ..... Nationalité : ..... Age : .....

Adresse : .....

Etablissement fréquenté : ..... Classe (Rentrée 2020) : .....

L'enfant bénéficie-t-il d'une notification délivrée par la CDAPH ?  Oui  Non

(CDAPH : Commission des Droits de l'Autonomie des Personnes Handicapées)

La vie de votre enfant en collectivité nécessite-t-elle une prise de contact par le CLB (PAI, traitement médical important, etc...)

Oui  Non

L'enfant a-t'il un régime alimentaire particulier ?  Oui  Non Si oui, lequel.....

L'enfant sait-il nager 25 m?  Oui  Non

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.

## RESPONSABLE LÉGAL Père Mère Tuteur

Nom, Prénom : .....

Adresse (si différente) : .....

@ : .....

Tél Domicile : .../.../.../.../...

Téléphone Portable : .../.../.../.../...

Travail : .../.../.../.../...

**OBLGATOIRE** Personne à prévenir en cas d'absence du responsable : (structures d'accueil, numéro astreinte)

Nom, Prénom : .....

Téléphone : .../.../.../.../...

N° Allocataire CAF/MSA : .....

Caisse CAF : .....

N° Sécurité Sociale : .....

Caisse S. S. : .....

J'ai lu et j'accepte les conditions générales

## Envoi de la convocation

Nom Prénom : .....  Par @ (si adresse différente) : .....

Par courrier (si adresse différente) : .....

Date de départ : .....

Arrivera directement au Barboux

Partira de\* :  BESANCON  VALDAHON  DIJON

*Pour d'autres destinations merci de nous contacter*

*\*Afin de faciliter la gestion des voyages, tout choix est définitif*

Date de retour : .....

Partira directement du Barboux

Repartira à\* :  BESANCON  VALDAHON  DIJON

*Pour d'autres destinations merci de nous contacter*

*\*Afin de faciliter la gestion des voyages, tout choix est définitif*

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

**Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l'enfant ; elle évite de vous démunir de son carnet de santé. Merci de nous indiquer tout changement en cours de séjour.**

## 1-VACCINATION

Joindre obligatoirement une copie des certificats de vaccinations (obligatoires : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite ou DT polio ou Tétracoq)

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

## 2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids : .....kg ; Taille .....cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ?  Oui  Non

Si oui, joindre une ordonnance à jour 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 administré sans ordonnance.

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

RUBEOLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	VARICELLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	ANGINE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	SCARLATINE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
COQUELUCHE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	OTITE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	ROUGEOLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	OREILLONS <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

ALLERGIES : ALIMENTAIRES  Oui  Non

MEDICAMENTEUSES  Oui  Non

AUTRES (animaux, plantes, pollen) :  Oui  Non

Précisez : .....

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir**.

## 3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

L'enfant est-il énurétique / encopréatique ?  Diurne  Nocturne

Si oui, nous vous demandons de bien vouloir nous fournir les protections adaptées.

Port de lunettes, lentilles, appareil dentaire ou auditif, comportement particulier, difficultés de sommeil, etc...

## 4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

TEL DOMICILE : ..... TEL TRAVAIL : .....

TEL PORTABLE : .....

Responsable N°2 : NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

TEL DOMICILE : ..... TEL TRAVAIL : .....

TEL PORTABLE : .....

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT : .....

N° Sécurité Sociale de l'enfant : .....

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : ..... Signature : .....

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

## OBSERVATIONS

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

# REGLEMENT SEJOUR ETE 2021

Moyens de paiements :  Chèques  ANCV  Espèces  CESU  Portail famille  Autre

	Montant	N° Chèque	Banque	Nom sur le chèque
1 <sup>er</sup> versement				
(si virement ou chèques) 2 <sup>ème</sup> versement				
3 <sup>ème</sup> versement				
Adhésion (15 €)				
Transport : Besançon 26,00€ Dijon 64,00€ Valdaon 22,00€				

## Montant des AIDES (joindre les justificatifs)

	Montant	Somme du bon par jour
Aides aux temps libres		
Bon de la mairie		
Autres ( CE, aides ...)		

**TOTAL**

Le total doit être égal à la somme totale du séjour (séjour + adhésion + transport), en ajoutant tous les moyens de paiements (aides, ANCV, espèces, etc...)

Fait à : ..... le : .....

Signature :

# CONDITIONS GENERALES ETE 2021

## 1. TARIFS

SEJOURS	DATES	NOMBRE DE JOURS	TARIFS
<b>LE BARBOUX ON EN EST FOU</b> (multi-activités) (6-15 ans)	<u>(départ tous les samedis)</u> Du 10 juillet au 31 juillet Semaines au choix	8 15	448,00 € 876,00 €
	<u>(départ tous les dimanches)</u> Du 1er au 29 Août Semaines au choix	8 15	448,00 € 876,00 €
	Du 10 au 17 Juillet Du 8 au 15 Août	8	580,00 €
	Du 24 Juillet au 31 juillet Du 8 au 15 Août	8	472,00 €
<b>COCKTAIL SPORTIF</b> (9-13 ans ou 12-15 ans)	Du 10 au 17 Juillet (9-13 ans) Du 24 au 31 Juillet (12-15 ans)	8	580,00 €
<b>ESCAPADES EQUESTRES (10-15 ans)</b> Attestation 3 allures requise	Du 10 au 17 Juillet Du 1 au 8 Août	8	580,00 €
<b>LES P'TITS FERMIERS DU BARBOUX</b> (6-11 ans)	Du 17 au 24 Juillet Du 1 au 8 Août	8	472,00 €
<b>JEUNES CAVALIERS (8-12 ans)</b>	Du 17 au 24 Juillet Du 8 au 15 Août	8	580,00 €
<b>MON PONEY (6-11 ans)</b>	Du 10 au 17 Juillet Du 24 Juillet au 31 Juillet Du 15 au 22 Août	8 8	580,00 € 580,00
<b>PLEIN AIR ( 10-15 ans)</b>	Du 15 au 22 Août Du 22 au 29 Août	8 8	580,00 580,00
<b>TRANSPORT</b> (Aller – Retour) <i>Possibilité de dissocier le transport Aller et Retour</i>	<b>BESANCON+ 26,00 €      DIJON + 64,00 €      VALDAHON+ 22,00 €</b> <b>Autres transport, nous consulter</b>		

Les prix indiqués s'entendent maxima, ils comprennent la pension complète, l'assurance, les activités du séjour, l'animation.

## 2. CONDITIONS FINANCIÈRES

Les paiements par virement, chèques bancaires, postaux, chèques vacances ANCV, espèces, CESU, mandats sont acceptés (libellé à l'ordre de : Centre de Loisirs du Barboix). Tout séjour doit être impérativement réglé **au plus tard 20 jours avant le départ de l'enfant.**

**Joindre tout justificatif (en l'absence de justificatif un chèque de caution est demandé) d'aides vacances (CAF, Caisses des écoles, Participation C.E....) dès l'inscription.**

**Dans le cas d'un paiement échelonné (3 fois maximum), les chèques seront fournis au CLB qui encaissera le 1<sup>er</sup> chèque à réception et le 2<sup>ème</sup> le mois suivant et le 3<sup>ème</sup> le mois d'après.**

Les responsables de l'enfant s'engagent à rembourser le CLB dès la fin du séjour d'éventuels frais médicaux dont il aurait pu faire l'avance, ou des frais de dégradations.

## 3. MODIFICATION ET ANNULATION DES SEJOURS

**Par le CLB :** Si le séjour auquel votre enfant est inscrit ne peut avoir lieu pour quelle que 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.

**Par le participant :** tout désistement ou annulation doit être confirmé le plus rapidement par courrier postal ou par courrier électronique. La date de réception faisant foi.

## 4. CONVOYAGES

Les horaires, lieux de rdv et les moyens de transport sont susceptibles d'être modifiés au regard de divers impératifs. Le CLB ne peut être tenu pour responsable des perturbations indépendantes de sa volonté (retard, grève, annulation...). Le CLB ne peut être tenu responsable en cas de retard de la famille sur le lieu du voyage.

## 5. FRAIS DE DESISTEMENT

**IMPORTANT :** l'adhésion n'est jamais remboursable.

Dans tous les cas, des frais de dossier de 40 €uros seront retenus. Le barème suivant sera appliqué :

**Entre 30 et 21 jours avant le départ** : retenue de 25 % du montant du séjour +40€ frais dossier+15€ d'adhésion

**Entre 20 et 8 jours avant le départ** : retenue de 50 % du montant du séjour +40€ frais dossier+15€ d'adhésion

**Entre 7 et 2 jours avant le départ** : retenue de 75 % du montant du séjour +40€ frais dossier+15€ d'adhésion

**Moins de 2 jours avant le départ** : retenue de 100 % du montant du séjour +40€ frais dossier+15€ d'adhésion

Aucun remboursement ne pourra être consenti pour un séjour écourté pour quelque raison que ce soit (départ volontaire ou renvoi).

## **6. FRAIS DE RECouvreMENT**

En cas de recours contentieux pour le recouvrement de factures impayées, il sera perçu des frais forfaitaires de dossier de 50 €uros.

## **7. INSCRIPTIONS**

L'inscription est enregistrée dès réception complète du dossier : voir fiche récapitulative des pièces à fournir.

L'inscription devient définitive à la réception du dossier et du règlement total du séjour effectif du solde qui doit être versé 20 jours avant le début du séjour. Tout séjour non soldé au départ de l'enfant pourrait entraîner son annulation. Des facilités de paiement peuvent être accordées après étude du dossier. Le CLB vous invite, afin de vous couvrir de façon complémentaire, à souscrire une assurance individuelle. Une attestation de séjour peut vous être fournie selon votre demande.

Un courrier envoyé par le directeur vous précisera les derniers renseignements concernant le séjour.

## **8. MIXITE ET HANDICAP**

Le centre de loisirs du Barbois s'engage à favoriser l'accueil d'enfants en situation de handicap ou atteints de troubles de la santé. Tout enfant bénéficie d'un projet d'accueil personnalisé mis en place entre l'association, la famille et une personne référente (assistant(e) social(e), éducateur (trice), structure d'accueil spécialisée). Ce projet d'accueil est signé par les parties concernées et les engage à la bonne mise en place de l'accueil de l'enfant).

## **9. DROIT A L'IMAGE**

Au cours de son séjour, votre enfant est susceptible d'être photographié ou filmé. Sauf refus explicite de votre part, l'inscription vaut autorisation de diffusion d'image pour la communication du BARBOIS.

## **10. SOINS MEDICAUX**

En inscrivant votre enfant, vous autorisez la direction du Centre de vacances à mettre en œuvre tout traitement médical nécessaire (Hospitalisation, Intervention Médecin, Opération, ...). Les frais liés aux soins médicaux (pharmacie, médecin, dentistes, etc...) ou à la présence d'un membre du CLB seront refacturés aux familles. Dès le paiement effectué (facturation au retour de l'enfant), vous recevrez les feuilles de soins pour percevoir le remboursement de la Sécurité Sociale et Mutuelle.

## **11. TABAC**

La consommation de cigarettes est interdite pendant les séjours sauf avec l'accord écrit d'un responsable légal. Cependant, aucun achat ne pourra être effectué par un membre de l'équipe d'animation.

## **12. ALCOOL-DROGUE**

La consommation d'alcool est strictement interdite. La détention et l'usage de drogues constituent un délit sanctionné par le code pénal. En cas de possession ou de consommation un renvoi du séjour sera prononcé à vos frais.

## **13. SEJOURS ECOURTES**

Tout séjour interrompu ou abrégé ou toute prestation non consommée du fait du participant ne donnera lieu à aucun remboursement. En cas de renvoi du séjour pour des raisons disciplinaires, décidé par l'équipe d'animation, ou si le jeune est repris par sa famille, aucune somme ne sera remboursée et tous les frais occasionnés par ce retour seront à la charge de la famille.

## **14. RENVOI**

Dans le cas où le comportement d'un participant serait de nature à troubler le bon déroulement du séjour, ou dans le cas où, il ne respecterait pas les règles élémentaires de bonne conduite et de sécurité, le CLB se réserve le droit d'en informer les responsables légaux et d'interrompre son séjour. Les participants s'engagent à respecter les règles de conduite nécessaire à la vie en collectivité. Les frais de retour anticipés et l'accompagnement éventuel sont toujours à la charge du participant et/ou de ses parents et/ou de l'inscrivant.

## **15. INTEMPERIES**

En cas d'intempéries les activités seront remplacées dans la mesure du possible. Aucun remboursement ne sera effectué.

## **16. AFFAIRES PERDUES**

Le CLB ne peut être tenu pour responsable et n'assure pas le remboursement des effets perdus (vêtements, lunettes, portable...). Les vêtements marqués retrouvés seront renvoyés aux familles.

Fait à : .....

Le : .....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

## TROUSSEAU ETE 2021 (pour 1 semaine)

NOM DE L'ENFANT : .....

DATE DU SEJOUR : .....

Pour le CLB :

NOM DE L'ANIMATEUR : .....

Comptez également les vêtements que porte l'enfant le jour du départ en séjour.

Tous les habits doivent être marqués de façon indélébile

Évitez les vêtements neufs et de marque

Merci d'adapter les quantités pour les séjours de plus d'une semaine

	Notre conseil	A domicile	Au centre (Arrivée)	Au centre (Départ)
Drap housse	1			
Drap dessus	1			
Taie oreiller	1			
Sac de couchage	1			
Pyjama chaud	1			
Slips, culottes, boxers	9			
Paires de chaussettes	9			
Soutien gorges	3			
T-shirts	8			
Pulls	3			
Jogging/leggings ou pantalon	3			
Shorts	2			
Jupe/Robe	1			
Paires de chaussures	2			
Paire de chaussons	1			
Drap de bain (piscine)	1			
Maillot de bain	1			
Serviette de toilette	1			
Gant de toilette	1			
Trousse de toilette (Shampooing, gel douche...)	1			
Serviette de table	1			
K-way	1			
Manteau	1			
Casquette	1			
Lunettes de soleil	1			
Gourde	1			
Sac à dos (OBLIGATOIRE)	1			
Sac à linge sale	1			
Boîte de masques chirurgicaux	/ 1			
Gel hydroalcoolique	1			

**AUTORISATION DE SORTIE DU TERRITOIRE (AST)  
D'UN MINEUR NON ACCOMPAGNÉ PAR UN TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE**  
(article 371-6 du code civil; décret n° 2016-1483 du 2 novembre 2016 relatif à l'autorisation  
de sortie du territoire d'un mineur non accompagné  
par un titulaire de l'autorité parentale; arrêté du 13 décembre 2016)

**1. PERSONNE MINEURE AUTORISÉE À SORTIR DU TERRITOIRE FRANÇAIS**

Nom (figurant sur l'acte de naissance) : .....  
Prénom(s) : .....  
Né(e) le :            à (lieu de naissance) : .....  
Pays de naissance : .....

**2. TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE, SIGNATAIRE DE L'AUTORISATION**

Nom (figurant sur l'acte de naissance) : .....  
Nom d'usage (ex. nom d'épouse/d'époux) : .....  
Prénom(s) : .....  
Né(e) le :            à (lieu de naissance) : .....  
Pays de naissance : ..... Nationalité : .....  
Qualité au titre de laquelle la personne exerce l'autorité parentale (cocher la case) :  
 Père  Mère  Autre (préciser) : .....  
Adresse : .....  
N° (bis, ter) Type de voie Nom de la voie  
Code postal :       Commune : .....  
Pays : .....  
Téléphone (recommandé) : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
Courriel (recommandé) : .....

**3. DURÉE DE L'AUTORISATION**

La présente autorisation est valable jusqu'au :           inclus.  
Elle ne peut excéder un an à compter de la date de sa signature.  
Exemple : une autorisation signée le 1<sup>er</sup> septembre ne peut excéder le 31 août de l'année suivante.

**4. SIGNATURE DU TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE**

« Je certifie sur l'honneur l'exactitude des présentes déclarations »<sup>(1)</sup> :  
DATE :           Signature du titulaire de l'autorité parentale :

<sup>(1)</sup> Toute fausse déclaration est passible des peines d'emprisonnement et des amendes prévues aux articles 441-6 et 441-7 du Code pénal.

**5. COPIE DU DOCUMENT JUSTIFIANT L'IDENTITÉ DU SIGNATAIRE PRÉSENTÉE  
À L'APPUI DE L'AUTORISATION <sup>(1)</sup> :**

Type de document (cocher la case) :  Carte nationale d'identité  Passeport  Autre  
(Préciser : .....)<sup>(2)</sup>  
Délivrée le :             
Par (autorité de délivrance) : .....

<sup>(1)</sup> La photocopie du document officiel justifiant de l'identité du signataire doit être lisible et comporter les nom, prénoms, date et lieu de naissance, photographie et signature du titulaire, ainsi que dates de délivrance et de validité du document, autorité de délivrance.

<sup>(2)</sup> Personne de nationalité française : carte nationale d'identité ou passeport, en cours de validité ou périmés depuis moins de 5 ans; Ressortissant de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen (Islande, Norvège et Liechtenstein) ou de la Suisse : carte nationale d'identité ou passeport, délivrés par l'administration compétente de l'État dont le titulaire possède la nationalité, ou document de séjour délivré en France (art. L. 311-1 et s. du CESEDA), en cours de validité; Ressortissant d'un pays tiers à l'Union européenne : passeport délivré par l'administration compétente de l'État dont le titulaire possède la nationalité ou document de séjour délivré en France (art. L. 311-1 et s. du CESEDA) ou titre d'identité et de voyage pour réfugié(e) ou pour apatride, en cours de validité.

**RAPPEL** : « La présente autorisation n'a pas pour effet de faire échec aux mesures d'opposition à la sortie du territoire (OST) ou d'interdiction de sortie du territoire (IST). Si votre enfant fait l'objet d'une mesure d'interdiction de sortie du territoire sans l'autorisation des deux parents, il doit justifier de l'autorisation prévue à l'article 1180-4 du code de procédure civile. »