

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e)

Autorise la direction à faire soigner mon (mes) enfant(s), à prendre toutes les mesures d'urgence (appel des services de secours et appel des parents grâce aux renseignements obligatoires portés sur la fiche sanitaire) et à faire pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin.

M'engage à payer les frais médicaux.

Certifie que mon enfant est à jour de tous les vaccins réglementaires (joindre les photocopies).

Déclare que mon enfant n'a pas de problème de santé incompatible avec la pratique d'activités sportives et la vie collectivité.

Autorise la direction et les animateurs à filmer ou faire des photos de mon (mes) enfant(s) et les diffuser lors du séjour, dans le respect des droits à l'image.

Autorise mon (mes) enfant(s) à participer aux sorties et à prendre un véhicule de transport en commun.

Délègue :

Au cas où je ne pourrais venir chercher mon (mes) enfant(s), j'autorise Madame,

Monsieurà prendre mon (mes) enfant(s).

Tél. : Port :

Quelques articles du règlement de l'accueil de loisirs

La communauté de communes prend en charge les goûters et les repas des enfants.

- ❖ Les parents sont civilement responsables de toute détérioration matérielle volontaire.
- ❖ L'organisation des journées et des camps peut être modifiée selon les conditions climatiques, ou d'un désistement d'un prestataire.
- ❖ Toute modification concernant les informations données lors de l'inscription devra être signalée à la directrice de l'accueil.
- ❖ Prévoir une tenue de rechange (surtout pour les plus jeunes).
- ❖ L'équipe d'encadrement (directrices et animateurs) ne peut en aucun cas donner un médicament par voie orale ou inhalée.

Exception faite sur présentation d'ordonnance médicale :

- Remettre une copie lisible de l'ordonnance établie par le médecin de famille,
- Fournir les médicaments dans leurs emballages d'origine avec le nom et le prénom de l'enfant,
- Déposer une autorisation écrite des parents ou du tuteur légal,

Il est interdit d'apporter des médicaments, autres que ceux prescrits sur l'ordonnance.

- ❖ Versement d'arrhes le jour de l'inscription : **4.50 € par jour d'inscription.**

INSCRIPTION DE 2 JOURS MINIMUM PAR SEMAINE

- ❖ **Toutes absences non justifiées par un certificat médical, donné au moment du centre, seront facturées.**

Le recrutement des animateurs et la commande des denrées pour les repas doivent être effectués bien avant le début du séjour.

Merci de votre compréhension.

Signature :

**INSCRIPTION SEJOUR COLLEGIENS A LATHUS
AVANT LE 04 JUIN 2021 – DERNIER DELAI**

RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

NOM : ----- **Prénom :** -----

Adresse : -----

N° de téléphone : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ **Port. :** ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Mail : -----

Adresse et Tél (Travail M.) : -----

Adresse et Tél (Travail Mme) : -----

N° Allocataire CAF : ----- **Quotient Familial**-----

N° Allocataire MSA : ----- **Quotient Familial**-----

Autres Régimes :-----

INSCRIT SON (SES) ENFANT(S) :

NOM : **Prénom :** **Né le :** ___ / ___ / ___

NOM : **Prénom :** **Né le :** ___ / ___ / ___

NOM : **Prénom :** **Né le :** ___ / ___ / ___

→ **Les activités :** La grimpe dans les arbres, paddle, parcours acrobatique (accrobranches), des veillées à thème, des grands jeux...

→ Il vous sera demandé le **diplôme de natation de 25 m ou plus.**

- Les enfants doivent être présents pour le départ à 8 H 30
- Le retour est prévu vers 16 H 00
- Un projet pédagogique et une liste pour la valise vous seront transmis par mail
- Pour les traitements médicaux se référer au document « Autorisation parentale »