

	<i>Contact 1</i>	<i>Contact 2</i>
<b>Prénom et Nom</b>		
<b>Adresse mail</b>		
<b>Téléphone portable</b>		
<b>Téléphone domicile</b>		
<b>Téléphone travail</b>		
<b>Adresse postale</b>		

N° ALLOCATAIRE CAF ou MSA : ..... Quotient familial : .....

<i>Nom des enfants</i>									<b>Montant</b>
<i>Prénom des enfants</i>									
<i>Date de Naissance</i>									
					SIVOM + ETIVAL	HORS COMM.	<b>ACCUEIL DE LOISIRS (3-12ans)</b>		
S1	Du 10 au 13/07	4j	54 €	64 €					
S2	Du 17 au 21/07	5j	67,5 €	80 €					
S3	Du 24 au 28/07	5j	67,5 €	80 €					
S4	Du 31/07 au 04/08	5j	67,5 €	80 €					
S5	Du 07 au 11/08	5j	67,5 €	80 €					
					SIVOM + ETIVAL	HORS COMM.	<b>MINI-SÉJOURS</b>		
8/12 ans	Du 10 au 13/07 <b>Rando Vélo</b>	4j	125 €	140 €					
6/12 ans	Du 17 au 21/07 <b>L'été des artistes</b>	5j	125 €	140 €					
<b>Montant ALSH + MS</b>									
<b>Montant accueil pré-ados</b> <i>(voir au dos)</i>									
<b>TOTAL GÉNÉRAL (ALSH, MS, ados)</b>									
<b>Quotient familial</b>			<b>Coefficient</b>		<b>Montant x Coeff</b>				
Adhésion association L.E.J / <b>famille</b>					10 €	x1	=		
Réduction à compter de la 3ème semaine / <b>famille</b>					-10 €	x .....	=		
<b>SOLDE : le jour de l'inscription</b>					<b>TOTAL À PAYER = .....</b>				
Chèque(s)			Chèque bancaire n°1 Chèque bancaire n°2 Chèque bancaire n°3						
			Chèques vacances						
Bons temps libre (BTL) de la CAF <i>(pour ALSH seulement)</i> Aides aux vacances des enfants (AVE) de la CAF <i>(pour séjour)</i> Tickets loisirs MSA									
Espèces									

<b>Nom des enfants</b>									<b>Montant</b>
<b>Prénom des enfants</b>									
<b>Date de Naissance</b>									
			SIVOM + ETIVAL	HORS COMM.	<b>ACCUEIL PRÉ-ADOS (12-14ans)</b>				
S1	<b>Du 10 au 13/07</b>	<b>4j</b>	<b>54 €</b>	<b>64 €</b>					
	Lundi 10 juillet	1j	15 €	18 €					
	Mardi 11 juillet	1j	15 €	18 €					
	Mercredi 12 juillet	1j	15 €	18 €					
	Jeudi 13 juillet	1j	15 €	18 €					
S2	<b>Du 17 au 21/07</b>	<b>5j</b>	<b>67.5 €</b>	<b>80 €</b>					
	Lundi 17 juillet	1j	15 €	18 €					
	Mardi 18 juillet	1j	15 €	18 €					
	Mercredi 19 juillet	1j	15 €	18 €					
	Jeudi 20 juillet	1j	15 €	18 €					
	Vendredi 21 juillet	1j	15 €	18 €					
S3	<b>Du 24 au 28/07</b>	<b>5j</b>	<b>67.5 €</b>	<b>80 €</b>					
	Lundi 24 juillet	1j	15 €	18 €					
	Mardi 25 juillet	1j	15 €	18 €					
	Mercredi 26 juillet	1j	15 €	18 €					
	Jeudi 27 juillet	1j	15 €	18 €					
	Vendredi 28 juillet	1j	15 €	18 €					
S4	<b>Du 31/07 au 04/08</b>	<b>5j</b>	<b>67.5 €</b>	<b>80 €</b>					
	Lundi 31 juillet	1j	15 €	18 €					
	Mardi 01 août	1j	15 €	18 €					
	Mercredi 02 août	1j	15 €	18 €					
	Jeudi 03 août	1j	15 €	18 €					
	Vendredi 04 août	1j	15 €	18 €					
S5	<b>Du 07 au 11/08</b>	<b>5j</b>	<b>67.5 €</b>	<b>80 €</b>					
	Lundi 07 août	1j	15 €	18 €					
	Mardi 08 août	1j	15 €	18 €					
	Mercredi 09 août	1j	15 €	18 €					
	Jeudi 10 août	1j	15 €	18 €					
	Vendredi 11 août	1j	15 €	18 €					
<b>Montant total accueil pré-ados</b>									

**Ajouter le total à la feuille 1**

## **Autorisations parentales**

### **Autorisation droit à l'image**

Je, soussigné(e) ..... autorise l'accueil de loisirs organisé par l'association **Loisirs Enfance Jeunesse**, à diffuser par le biais du blog ou site internet de l'association (dont l'accès sera fourni par un mot de passe) et pendant les manifestations du centre, toutes photos, vidéos ou documents numériques où apparaît mon/mes enfant(s) pour l'année 2017.

Signature du responsable légal

Fait le ....., à .....

---

### **Autorisation baignade**

Je, soussigné(e) ..... autorise mon/mes enfant(s) ..... à pratiquer l'activité baignade, dans le cas où celle-ci serait proposée pendant la semaine d'accueil.

Pour les enfants non nageurs, des brassards devront être fournis par les familles. L'association s'engage à ce que les enfants soient sous la responsabilité d'un animateur formé à la surveillance baignade ou du maître nageur du lieu de baignade.

Signature du responsable légal

Fait le ....., à .....

---

### **Autorisation de départ**

Je, soussigné(e) ..... autorise mon/mes enfant(s) ..... à rentrer seul le soir.

Je, soussigné(e) ..... autorise

M ou Mme .....

M ou Mme .....

M ou Mme .....

à récupérer mon/mes enfant(s) le soir à la fin du centre.

Signature du responsable légal

Fait le ....., à .....

**Nous, parents/ responsables légaux de l'enfant,  
sommes informés que :**

**Tout accident grave** ainsi que toute situation présentant ou ayant présenté des risques graves pour la santé et la sécurité physique et morale des mineurs accueillis **doit être signalé sans délai au préfet du département du lieu d'accueil** par les personnes organisant l'accueil des mineurs.

**Tout accident ou toute maladie** survenus pendant l'accueil **doivent être signalés sans délai aux représentants légaux du mineur concerné.**

Les représentants légaux du mineur hospitalisé sont informés de la sortie prochaine du mineur. Le mineur sortant de l'hôpital ne peut être confié qu'à son représentant légal et aux tierces personnes expressément autorisées par celui-ci.

•••

**En cas d'urgence**, nous soussignés,

- autorisons la personne responsable de l'accueil, à orienter et faire transporter notre enfant accidenté ou malade, par les services de secours d'urgence, vers l'hôpital le mieux adapté.

- autorisons le médecin à pratiquer tous les soins nécessaires et éventuellement une intervention chirurgicale d'urgence avec anesthésie sur notre enfant.

- autorisons en notre absence, la personne responsable de l'accueil, à accompagner notre enfant sortant de l'hôpital.

- autorisons la personne responsable de l'accueil à donner à notre enfant les médicaments prescrits par le médecin appelé pendant l'accueil.

Date :

Nom et signature des parents ou responsables légaux :



## FICHE SANITAIRE DE LIAISON

en accueil collectif de mineurs

*À remplir par les parents ou responsables légaux*

**Document non confidentiel qui doit suivre l'enfant dans toutes ses activités.**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénoms : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : F – G

Nom et adresse des parents ou du représentant légal : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Adresse des parents pendant le séjour de l'enfant si différente :  
\_\_\_\_\_

N° Téléphone du domicile et/ou portables : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

N° Téléphone du travail du père : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

N° Téléphone du travail de la mère : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Nom et N° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement en cas d'urgence : \_\_\_\_\_

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

## Suivi sanitaire

### • Documents à joindre :

#### VACCINATIONS OBLIGATOIRES (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite)

- fournir un certificat de vaccinations
- ou une copie des « pages vaccinations » du carnet de santé de l'enfant, mentionnant ses nom et prénom
- ou le certificat médical ci-joint rempli par le médecin traitant
- ou un certificat de contre-indication le cas échéant

- **Le vaccin antitétanique ne présente aucune contre indication.**

- Vaccinations recommandées: BCG, Rougeole, Oreillons, Rubéole, Coqueluche, Hépatite B

#### **ACTIVITÉS SPORTIVES : si une ou plusieurs activités physiques telles que plongée, sports aériens et vol libre sont proposées dans le cadre de l'accueil** (Arrêté du 20/06/2003)

- fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique de l'activité concernée
- ou le certificat médical ci-joint rempli par le médecin fédéral agréé

### • Informations utiles des parents :

Mon enfant porte :

- des lunettes ou lentilles
- des prothèses auditives
- des aérateurs transtympaniques (ou « yo-yo »)
- des prothèses dentaires
- autre appareillage, précisez : \_\_\_\_\_

#### Eventuellement, coordonnées du médecin traitant de l'enfant:

Nom :  
Adresse :  
N° de téléphone :

*Ne pas hésiter à vous faire aider par votre médecin traitant pour remplir cette rubrique :*

### • Renseignements médicaux :

**Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles**, vous pouvez le faire sous enveloppe cachetée portant les nom et prénom de l'enfant et la mention « Secret Médical », à l'attention du médecin susceptible d'intervenir en cas de besoin pour votre enfant.

#### • ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX

Indiquer uniquement ceux susceptibles d'avoir des répercussions sur le déroulement du séjour) par exemple : les allergies alimentaires, les allergies médicamenteuses, les autres allergies (pollen, plantes, animaux,...) ou une opération chirurgicale récente :

*Les précautions à prendre :*

#### • MALADIES EN COURS

Aiguës ou chroniques, indiquer uniquement celles susceptibles d'avoir des répercussions sur le déroulement du séjour, par exemple : diabète, asthme, convulsions...

*Les précautions à prendre :*

#### • LES MÉDICAMENTS

**Si un traitement est à prendre pendant une partie ou pendant tout le séjour, joindre la photocopie de l'ordonnance médicale.**

**S'il s'agit d'un traitement à ne prendre qu'en cas de crise, les conditions et les modalités d'utilisation des produits devront être décrites.**

**Spécifier si le traitement doit être en permanence à la disposition de l'enfant.**

**Les médicaments seront remis au responsable de l'accueil dans leur emballage d'origine avec la notice d'utilisation. Les nom et prénom de l'enfant devront être inscrits sur l'emballage.**

*Noms des médicaments :*

-  
-

## CERTIFICAT MÉDICAL

Fait à :

Le :

Je soussigné(e) certifie avoir examiné ce jour l'enfant :

### ☆ Rayer les mentions inutiles :

☆L'enfant présente une/des contre-indications médicale(s) à la vaccination contre la Diphtérie et/ou la Poliomyélite. (Rayer les mentions inutiles).

☆L'enfant a reçu les vaccins :

	1 <sup>ère</sup> inj.	2 <sup>ème</sup> inj.	3 <sup>ème</sup> inj.	1 <sup>er</sup> rappel	2 <sup>ème</sup> rappel
DTP/DTCP/DTCPhI					
BCG					
ROR					
HÉPATITE B					

☆Son état de santé lui interdit la pratique du sport du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ .

☆Son état de santé contre indique la pratique des sports nautiques (natation, piscine)  
Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ .

Signature :

---

**Certificat médical à faire signer par un médecin agréé par les fédérations concernées**

☆L'enfant ne présente pas de contre indication clinique à la pratique des sports tels que plongée, sports aériens et vol libre.

Signature :

## CERTIFICAT MÉDICAL

Fait à :

Le :

Je soussigné(e) certifie avoir examiné ce jour l'enfant :

### ☆ Rayer les mentions inutiles :

☆L'enfant présente une/des contre-indications médicale(s) à la vaccination contre la Diphtérie et/ou la Poliomyélite. (Rayer les mentions inutiles).

☆L'enfant a reçu les vaccins :

	1 <sup>ère</sup> inj.	2 <sup>ème</sup> inj.	3 <sup>ème</sup> inj.	1 <sup>er</sup> rappel	2 <sup>ème</sup> rappel
DTP/DTCP/DTCPhI					
BCG					
ROR					
HÉPATITE B					

☆Son état de santé lui interdit la pratique du sport du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ .

☆Son état de santé contre indique la pratique des sports nautiques (natation, piscine)  
Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ .

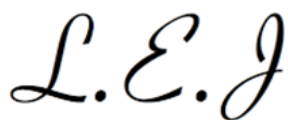
Signature :

---

**Certificat médical à faire signer par un médecin agréé par les fédérations concernées**

☆L'enfant ne présente pas de contre indication clinique à la pratique des sports tels que plongée, sports aériens et vol libre.

Signature :



*Loisirs Enfance Jeunesse*

# Charte d'Adhésion Association Loisirs Enfance Jeunesse 2017

L'association Loisirs Enfance Jeunesse a été créée en 1996, afin de proposer un accueil de Loisirs aux enfants et jeunes des communes de Saint Georges du Bois, Pruillé le Chétif et Etival les le Mans. Au fil des années, l'intervention de l'association s'est étendue aux communes de Trangé, Chauffour Notre Dame et de Fay.

Les membres de l'association sont bénévoles, ils œuvrent tout au long de l'année pour proposer un accueil de qualité à vos enfants.

L'équipe d'animation et de direction s'engage à proposer des activités pédagogiques et de loisirs de qualité en respectant chaque enfant en fonction de son âge, de son développement, sa personnalité et ses capacités.

Les valeurs de l'association sont de proposer un accueil de loisirs familial, qui accueille tous les enfants, et leur permet de passer d'agréables vacances.

L'adhésion à l'association Loisirs Enfance Jeunesse vous permet d'accéder à l'accueil de loisirs, elle vous engage également au respect de cette charte :

1. Respect des dates et délais d'inscription, les membres de l'association sont bénévoles. En cas de réinscription, il est nécessaire de prévenir le mercredi précédent et dans la limite des places disponibles.
2. Assurer le paiement des activités dans les délais impartis. Le tarif est dû à la semaine, aucun remboursement ne sera effectué sauf sur présentation d'un certificat médical.
3. Le tarif est dû à la semaine, aucun remboursement ne sera effectué sauf sur présentation d'un certificat médical.
4. Respect des horaires d'ouverture de l'accueil de loisirs, afin de respecter le travail de l'équipe d'animation qui se poursuit après les horaires d'ouverture.  
Pour rappel l'accueil de loisirs est ouvert de 9H à 17H, un accueil est possible de 8H à 9H et de 17H à 18H.

**J'ai pris connaissance et m'engage à respecter cette charte.**

Fait à .....

Le.....

Signature

✂-----

## **Adhésion à L'association Loisirs Enfance Jeunesse**

Je soussigné (e)..... adhère à l'association Loisirs Enfance Jeunesse pour l'année 2017. J'atteste avoir pris connaissance de la charte de l'association et je m'engage à la respecter.

Fait à.....

Le.....



# Mini-séjours 2017

Sur la base de loisirs de **Roëze-sur-Sarthe** (base de loisirs Francas)

**Du lundi 10 au jeudi 13 juillet 2017 (4 jours / 3 nuits)**

**Pour les 8-12 ans**

14 places disponibles



## Rando Vélo

Construis ton séjour et viens avec ton vélo ! En partant du centre à vélo jusqu'au camp, tu construiras avec le groupe les activités de ta semaine (piscine, ballades, moulin de Fillé...)

**La vie en mini camp** : découverte de la base de loisirs, grand jeu, veillées, installation du campement, rencontres avec d'autres accueils de loisirs, cuisine, temps calmes, jeux, vie quotidienne...

**Du lundi 17 au vendredi 21 juillet 2017 (5 jours / 4 nuits)**

**Pour les 6-12 ans**



## L'été des artistes !

### Musique en folie

Découvrir et jouer de plusieurs instruments, créer des rythmes, composer une chanson et l'enregistrer ! Des jeux musicaux permettront de sensibiliser les enfants. A la fin de la semaine, les chansons produites seront diffusées. les enfants peuvent emmener leur propre instrument de musique.

### Fabrique ton jeu

Les enfants fabriqueront des jeux en tout genre, existants ou issus de leur imagination, comme un hockey sur table, un flipper, etc. Armés de bois, cartons et outils adaptés, ils bricoleront de leurs propres mains, accompagnés des animateurs.

### Mangas et BD, à vos crayons !

Avec des ateliers ludiques de sensibilisation à la lecture et l'écriture, les enfants produiront un manga ou une BD de façon collective ou individuelle. Ils seront amenés à développer leurs capacités d'imagination et de créativité.





## **Liste (indicative) du trousseau à prévoir pour les mini-séjours**

***Pensez pratique, solide et sportif...!  
Evitez les vêtements neufs ou trop fragiles !***

- Un duvet
- Un matelas (+ gonfleur)
- Une lampe de poche
  
- Un vêtement de pluie / K-way
- Une tenue chaude (pour les soirées et veillées)
- 2 joggings
- 1 pantalon ou jean
- 2 short ou bermudas
- 1 pull ou sweat
- 5 tee shirts
- 5 slips
- 5 paires de chaussettes
- Un pyjama chaud
  
- Une paire de tennis ou baskets
- Une paire de chaussure de détente
- Une paire de tongs pour la douche
  
- Mouchoirs en papiers
- Un chapeau ou casquette
- Une paire de lunette de soleil
- De la crème solaire
  
- Une trousse de toilette avec : peigne/brosse à cheveux, brosse à dent, gobelet et dentifrice, shampoing et savon de douche
- Un gant de toilette et une serviette de toilette
- Un sac pour le linge sale
  
- Un petit sac à dos

**Ne pas prévoir une trop grosse valise pour le stockage dans les tentes...**