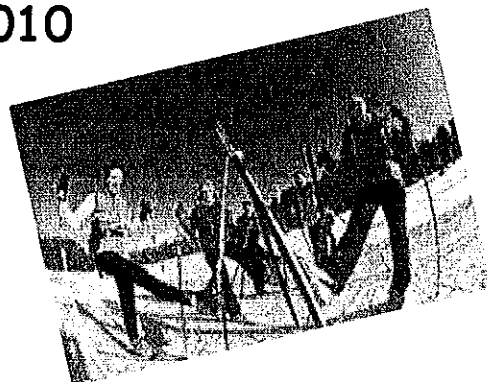




# SEJOUR SKI - 11/17 ans

## Gîte des Mésanges (en Haute-Savoie)

### Du 13/02 au 20/02/2010



Nom - Prénom représentant légal : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_/\_\_/\_\_/\_/\_\_\_

N° de téléphone du travail du Père : \_\_/\_\_/\_\_/\_/\_\_\_

N° de téléphone du travail de la Mère : \_\_/\_\_/\_\_/\_/\_\_\_

e-mail : \_\_\_\_\_

#### INSCRIT MON ENFANT

NOM et Prénom	Date de naissance
	--/--/----

#### Prix du séjour

Il est calculé en fonction du quotient familial pour les Fagniérots. Le tarif est fixe pour les Extérieurs. Les bons CAF / MSA 2010 « valeur colonies » seront déduits du séjour. Les chèques vacances sont acceptés. Remise de 5 % à partir du 2<sup>ème</sup> enfant.

**Règlement 30 % à l'inscription**

**Possibilité de régler le reste du séjour en 2 fois. Le solde doit être versé avant le départ.**

Quotient familial	Prix du séjour	Valeur Bon CAF ou MSA par jour * 8 jours	Prix total du séjour = Prix du séjour - valeur bon CAF ou MSA
0 à 395	275 €		
396 à 458	305 €		
459 à 522	335 €		
523 à 624	365 €		
625 à 705	395 €		
Plus de 706	415 €		
Extérieurs	457 €		

Percevez-vous les allocations familiales ?  Oui

Non

Si oui : - Nom de l'organisme : \_\_\_\_\_

Numéro d'allocataire : \_\_\_\_\_

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_

Numéro de Police : \_\_\_\_\_

Je déclare avoir pris connaissance et accepte la tarification en vigueur.

Date et signature.

#### Fournir Impérativement à l'inscription :

- Avis d'imposition 2008 (si manque au dossier, la dernière tranche sera prise en compte)
- Justificatif des allocations familiales ou photocopie du Relevé de compte
- Versement de l'acompte à prévoir
- Fiche sanitaire dûment remplie + autorisations de sortie / pratique des activités à remplir
- Fournir Bons Vacances CAF ou MSA 2010
- Certificat Médical

Pour des raisons administratives, tout dossier incomplet ne sera pris en compte.

Merci de votre compréhension.



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT

NOM \_\_\_\_\_

PRÉNOM \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

CARÇON  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
Diphtérie				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 le 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

ALIMENTAIRES oui  non

MÉDICAMENTEUSES oui  non

AUTRES.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

**Autorisation Sortie et Activités**  
**Séjour SKI**

Nom de l'enfant : -----

Prénom : -----

Né(e) le : ---/---/---

Adresse : -----

-----

Tél : ---/---/---/---/---

Je soussigné(e) ----- agissant en qualité de  
Père, Mère, Tuteur autorise l'enfant ----- à

- participer aux sorties organisées par le centre (1)
- participer aux différentes activités organisées lors du séjour (1)
- être transporté en minibus pour se rendre à certaines activités (1)

Niveau de ski :     Débutant             Moyen             Fort

Pointure :

Taille :

J'autorise la personne faisant fonction de directeur à faire pratiquer sur mon enfant tout traitement médical ou chirurgical en cas d'urgence. Dans ce cas celui-ci sera conduit dans l'établissement le plus proche.

(1) rayer les mentions inutiles

Fait à Fagnières, le  
Signature précédée de la  
mention « lu et approuvée »



## REGLEMENT DU SEJOUR AU GITE DES MESANGES

Madame, Monsieur,

Pour le bien et la sécurité de tous, il nous semble utile de rappeler quelques règles de vie collective.

Dans le cadre de la protection des mineurs :

- l'alcool est interdit à l'intérieur comme à l'extérieur du centre
- la cigarette peut être tolérée avec autorisation écrite des parents à des temps et dans des lieux bien définis par l'équipe encadrante et pour les mineurs de plus de 16 ans.

Mon enfant : ----- est  non fumeur  
 Fumeur

- les jeunes sont en permanence sous la responsabilité d'un adulte (activités et sorties)

**Important** : Tout jeune ne respectant pas le règlement, mettant en danger une tierce personne, ou nuisant au bon déroulement du séjour pourra être exclu du séjour et rapatrié aux frais des familles.

Signatures des familles et du jeune précédées de la mention lu et approuvé

Signature du responsable légal :

signature du jeune :



# SEJOUR DE SKI 2010

Nous vous rappelons les dates de départ et de retour :

**Départ** : Samedi 13 Février 23h00 aux collines de Fagnières

**Retour** : Samedi 20 Février vers 6h00 aux collines de Fagnières

Adresse du chalet : Centre de vacances « Gîte des Mésanges »  
Route du Paradis  
74230 THÔNES

A fournir important:

- 2 Photos
- Certificat médical (apte à la pratique su ski)
- Carnet de santé
- Médicaments (ordonnance obligatoire), ils seront confiés à l'animateur assistant sanitaire.
- Argent de poche (max 50€ avec possibilité de le confier au directeur)

Divers : jeux de société, appareil photo, cassette audio et CD pour soirée, petite radio (sous la responsabilité des jeunes)

A éviter : bijoux et objets de valeurs, de même que l'argent de poche en trop grande quantité.

Remarque : Les jeunes possédant leurs propres chaussures de ski peuvent les emmener. Mais attention, il y a toujours risque de vol.

L'adjointe responsable : Determ Dominique 06.83.27.73.76

Le Directeur : Coudriet Samuel : 06.65.47.49.83

L'équipe pédagogique

## Trousseau Ski 2010

- Tenue de ski intégrale (gants, bas de pantalon, collants, sous pull, pull, grosses chaussettes (3), lunettes, crème solaire, bonnet et stick à lèvres)
- Affaires de toilette
- (savon, gant, shampoing, serviettes de bain (2)...)
- Tenue de ville (soirées)
- Chaussons ou baskets d'intérieur (obligatoire)
- Chaussures d'hiver (pour sorties extérieures)
- Sous vêtements
- Sous pull ou T-shirt
- Pull
- Pantalon
- Anorak
- Serviette de table