

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Personne responsable de l'enfant : père, mère, tuteur *

* rayer les mentions inutiles

Nom du père : _____ Prénom : _____.

Nom de la mère : _____ Prénom : _____.

Nom du tuteur : _____ Prénom : _____.

Adresse habituelle du responsable de l'enfant :

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphones : _____ / _____

N° de Sécurité Sociale : _____

Adresse de la caisse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphones : _____ / _____

Bénéficiez-vous d'une mutuelle ? **OUI*** **NON***

* rayer les mentions inutiles

Laquelle ? (nom, adresse) : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Les activités nautiques (voile, kayak, paddle) nécessitent de savoir nager.

Quelle distance parcourt votre enfant à la nage ? _____

Joindre un certificat

SANTE

L'enfant a-t-il un P.A.I. ? Oui Non

Incontinence d'urine : Oui Non

L'enfant (s'il s'agit d'une fille) est-elle réglée ? Oui Non

Allergie(s) : _____

Autres renseignements concernant la santé de votre enfant :

MALADIES

Typhoïde : _____ Scarlatine : _____ Rougeole : _____

Diphtérie : _____ Coqueluche : _____ Oreillons : _____

Otite : _____ Asthme : _____ Rhumatisme : _____

Autres maladies - indiquer lesquelles et dates : _____

VACCINS

Indiquer l'année des vaccinations et injections de sérums ou joindre une copie du carnet de santé à la page des vaccinations

Vaccin contre la variole : _____ Revaccination : _____

Vaccin contre la diphtérie-tétanos : _____ Rappel : _____

Vaccin contre la diphtérie-tétanos-typhoïdes : _____ Rappel : _____

Vaccin contre la poliomyélite : _____ Rappel : _____

Vaccin par le B.C.G : _____ Sérum antidiphtérique : _____

Sérum antitétanique : _____ Autres sérums : _____

Urines albumines : Oui Non Sucre : Oui Non

Ne confiez pas le Carnet de Santé à votre enfant,
il est préférable de lui donner une photocopie.

AUTORISATIONS PARENTALES RELATIVES A LA SANTE

à remplir obligatoirement

Nous, soussignés,

père, mère, tuteur (2), représentants légaux de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

autorisons l'enseignant.e à faire soigner notre fils, notre fille (2) et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions des médecins.

Nous nous engageons à payer la part des frais de séjour incombant à la famille, les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opérations éventuels

En cas de renvoi pour des raisons d'hospitalisation, nous nous engageons à prendre à notre charge les suppléments dus au retour dans la famille, les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opérations individuels, ainsi que les frais liés à l'accompagnement par un adulte.

A _____ . Le _____

Signatures

(2) rayer les mentions inutiles



DOSSIER DE SÉJOUR

CLASSE DE DECOUVERTE

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT

AGE

NOM DE L'ECOLE

DATES DU SEJOUR



Nom :

Prénom :

ITEMS	QUANTITES				OBSERVATIONS
	conseillée	fournie	A l'arrivée	Au départ	
Vêtements					
Maillots de corps /tee- shirt	4				
Slips ou culottes	5				
Paire de chaussettes	5				
Pyjama	1				
Pantalons solides Style jeans ou velours dont 1 usagé	3				
Survêtement	1				
Shorts, bermudas, corsaires, jupes	2				
Pull chaud ou sweat ou polaire	3				
Maillots de bain *Pour activité nautique	1*				
Polos/ tee-shirt manches longues	4				
Un coupe-vent ou vêtement de pluie	1				
Un manteau chaud si séjour en mars/avril	1				

Informations relatives au séjour classes de découverte

▼ Santé/Sécurité Documents obligatoires :

Les renseignements concernant la santé et la famille doivent être remplis avec soin.

N'oubliez pas de signaler tout ce qui concerne la santé de votre enfant : allergie, régime alimentaire particulier, contre-indication de médicaments... Joignez si possible une photocopie du carnet de santé à la page des vaccinations.

Il est impératif de donner à l'enseignant.e les traitements médicaux mentionnés dans le PAI, accompagnés de l'ordonnance. Merci d'inscrire le nom de l'enfant et les doses prescrites sur les boîtes.

☞ En l'absence d'ordonnance, il ne sera pas possible d'administrer le traitement médical à votre enfant.

☞ **Aucun médicament dans les sacs ou valise des enfants**

☞ **L'autorisation parentale d'intervention médicale, complétée et signée.**

Si une activité nautique est prévue lors de la classe de découvertes de votre enfant. Le test préalable à la pratique des activités nautiques (voile, kayak de mer, aviron) est obligatoire.

Merci de donner tous ces documents à l'enseignant.e responsable de votre enfant avant le jour du départ en classes de découvertes.

▼ Bagages et trousseau

Nous vous recommandons d'étiqueter les bagages de votre enfant (Nom, prénom, nom de l'école).

Les vêtements doivent être en nombre suffisant et tous marqués de façon indélébile aux noms et prénoms de votre enfant. Pour prévenir oublis ou erreurs, merci de compléter la liste de vêtements (fiche « trousseau ») et de la placer dans le dossier de séjour.

Nous vous recommandons de marquer également les effets de toilettes, le doudou, l'appareil photo... (Nom et prénom de votre enfant).

Il est fortement déconseillé d'emporter des objets de valeur (bijoux, téléphone portable, MP3...). En cas de perte ou de vol, l'association ne saurait être tenue responsable.

Il est formellement interdit de mettre dans les bagages des objets dangereux (couteau, briquet, médicaments,...)

▼ L'argent de poche

L'argent de poche éventuel est à confier à l'enseignant.e en charge de votre enfant.

Autorisation d'utilisation de photos comportant l'image de votre enfant

Nous, soussignés,

Père , mère, tuteur (2), représentants légaux de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

-Autorisons l'association Ligue de l'enseignement à réaliser des photographies comportant l'image de notre enfant, dans le cadre de son séjour de classe de découverte.

-Autorisons l'exploitation de ces photographies pour :

-Illustrer les documents de communication sous forme numérique ou papier sur le centre Baie de Paimpol. Ces documents sont susceptibles d'être diffusés à une échelle nationale, principalement auprès d'établissements scolaires.

-Illustrer le site internet de l'association visible à l'adresse suivante : <http://www.laligue22.org/>

L'association exercera les droits de diffusion acquis par le présent document et attachés à l'image du mineur. Elle s'interdit expressément de céder les droits à un tiers. Elle s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'image du mineur susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou sa vie privée, ainsi qu'à toute autre exploitation qui lui serait préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur.

Dans le contexte défini, la diffusion de l'image du mineur ne pourra donner lieu à aucune rémunération ou contrepartie sous quelque forme que ce soit. Cette acceptation expresse est définitive et exclut toute demande de rémunération ultérieure.

A _____, Le _____

Signatures (des deux parents, le cas échéant)

(2) rayer les mentions inutiles

Trousseau classe de découverte – 5 jours

ITEMS	QUANTITES				OBSERVATIONS
	conseillée	fournie	A l'arrivée	Au départ	
Chaussures					
Paire de chaussons	1				
Chaussures confortables pour marcher	1				
Tennis usagées *Pour activité nautique	1*				
Bottes en caoutchouc	1				
Accessoires					
Serviettes de toilette *+ 1 si activité nautique	2 +1*				
Gants de toilette	2				
Nécessaire de toilette (1)	1				
Casquette ou chapeau	1				
Petit sac à dos	1				
Sac à linge sale	1				
Doudou	1				

(1) Brosse à dents, dentifrice, peigne/brosse, gel douche, shampooing, mouchoirs jetables, crème solaire et autres éléments que vous jugerez utiles.