



**DOSSIER D'INSCRIPTION**  
Mini-séjour Multisports  
À Monticellu – du 4 au 8 mars 2024

PHOTO

**ENFANT À INSCRIRE**

NOM et Prénom(s) : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....  Garçon  Fille

Classe : ..... École : .....

Repas :  Classique  Sans porc  PAI : .....

**PARENT(S) ou PERSONNE(S) LÉGALEMENT RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT**

**LE RESPONSABLE LEGAL (père-mère-tuteur-autre à préciser) \* (\*barrer la mention inutile)**

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Téléphone domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Téléphone portable : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Téléphone travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Courriel.....@ .....

**Numéro Allocataire CAF ou MSA :** .....

Situation familiale :  Célibataire  Marié(e) / Pacsé(e) / Union libre

Séparé(e) / divorcé(e) : *Joindre le jugement de divorce*

Autorité parentale :  conjointe  à la mère  au père

Résidence principale :  garde alternée  chez la mère  chez le père

**LE CONJOINT (père-mère-tuteur-autre à préciser) \* (\*barrer la mention inutile)**

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Adresse (si différente) : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Téléphone domicile : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Téléphone portable : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Téléphone travail : ..... / ..... / ..... / ..... / ..... Courriel.....@ .....

**PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT**

Nom / Prénom : ..... Qualité : ..... Téléphone : .....

Nom / Prénom : ..... Qualité : ..... Téléphone : .....

Nom / Prénom : ..... Qualité : ..... Téléphone : .....



## AUTORISATIONS ET DÉCLARATIONS

- **Autorise** l'équipe d'animation à contacter les services compétents en cas d'accident :

OUI

NON

- **Autorise** mon enfant à **participer aux activités proposées** : (sports nautiques, équitation, activités "pleines natures" .....):

OUI

NON

- **Autorise** mon enfant à **prendre l'autobus ou le mini-bus** :

OUI

NON

- **Autorise** l'équipe du centre de loisirs, dans le cadre des activités proposées et dans les conditions du strict respect du **droit à l'image, la reproduction à but non commercial de photographies, de vidéos de mon enfant** (page Facebook, presse, etc...) :

OUI

NON

- **Participera** à la réunion d'information qui se déroulera le **vendredi 9 février 2024 à 17h**, à la mairie annexe de Linguizzetta :

OUI

NON

- **Atteste** avoir fourni tous les documents demandés pour l'inscription :

Assurance civile au nom de l'enfant en cours de validité

Copie des certificats n°1 et n°2 de vaccination (Carnet de santé)

Dossier d'inscription complété

**DATE ET SIGNATURE(S) DU/DES PARENT(S) OU PERSONNE(S) LÉGALEMENT RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT (Précédée de la mention "Lu et approuvé")**



**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**  
**DOCUMENT CONFIDENTIEL**  
*Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination*

NOM DU MINEUR : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... / ..... / .....

SEXE :  Masculin  Féminin

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2023 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances et/ou en accueil de loisirs).

**1. VACCINATION (Se référer au carnet de santé et en joindre une copie.)**

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

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

**2. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR**

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

ALLERGIES : Alimentaire  Oui  Non  
Médicamenteuse  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.

Numéro de sécurité sociale : .....

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser  Oui  Non

.....  
Suit-il un traitement médical particulier ?  Oui  Non

Si oui, joindre une ordonnance récente.

Nom et coordonnées du médecin traitant : .....

.....  
**3. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficulté de sommeil, énurésie nocturne, etc...

.....  
.....  
.....  
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 :



## TROUSSEAU POUR LE MINI-SÉJOUR

Séjour du 4 au 8 mars 2024 – À Monticellu

À remettre dans la valise de l'enfant.

NOM et Prénom de l'enfant : .....

Voici le trousseau recommandé pour le séjour. Les vêtements doivent être **marqués au nom de l'enfant**. Le sac de voyage ou valise doit être adapté à la taille de l'enfant, et marqué à son nom. Merci de respecter cette liste, puis de la **mettre dans le sac ou la valise de votre enfant** après avoir indiqué son nom et complété la colonne qui vous est réservée.



Quantité demandée pour le séjour	Dénomination	Quantité fournie par la famille	Vérification en début de séjour	Vérification en fin de séjour
	<b>Vêtements et chaussures</b>			
5	Tenues de sport confortables et chaudes			
5	Sous-vêtements			
5	Paires de chaussettes			
1	Paire de basket de sport			
1	Pyjama chaud			
1	Paire de chausson			
1	Veste chaude			
	<b>Affaires de toilette</b>			
2	Serviettes de toilette (corps et cheveux)			
1	Gel douche			
1	Shampooing			
1	Peigne/Brosse à cheveux			
1	Brosse à dent			
1	Dentifrice			
1	Sac à linge sale			
	<b>Activités</b>			
1	Maillot de piscine (pas de maillot de plage)			
1	Bonnet de piscine			
1	Lunettes de piscine			
1	Serviette de bain			
	<b>Divers</b>			
1	Sac à dos			
1	Gourde			
1	Casquette			
1	Mouchoirs			
1	Baume à lèvres			
1	Doudou			
1	Lampe			
1	Bracelet anti-moustique			