

# SÉJOURS

## PARTICIPANT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de Naissance :     /     /

Lieu de Naissance : .....

Téléphone : .....

Adresse :

.....

.....

## RESPONSABLE LEGAL DU JEUNE

Nom : .....

Prénom : .....

Téléphone 1 : .....

Téléphone 2 : .....

Mail : .....

N° Sécurité Sociale : .....

Caisse : .....

Adresse de la Caisse :

.....

.....

CAF

N° Allocataire : .....

Quotient Familial : .....

## PHOTO D'IDENTITÉ



## PIÈCES À FOURNIR

- Photo d'identité
- Attestation de carte vitale ou photocopie de carte vitale
- Attestation CAF avec le quotient familial
- Fiche d'inscription et de renseignements (transmis par nos soins)
- Un chèque d'acompte de 50€ à l'ordre du trésor public
- Avoir réglé l'adhésion annuelle de 10 €
- Test d'aisance aquatique

## CONTACTS

# SÉJOURS

- Autorise la Direction du séjour à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions chirurgicales (anesthésie comprise) en cas de nécessité.
- M'engage à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques qui me seront adressés par les instances médicales à réception des factures ainsi que les frais annexes dont l'avance aurait été faite pour mon enfant.
- Autorise l'organisateur du séjour à utiliser les photos ou vidéos des séjours sur lesquels mon enfant figure ainsi que sa diffusion lors de manifestation ou de valorisation d'actions :

oui  non

- Déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription de mon enfant dans le séjour et les accepte.

Fait à ..... le    /    /

Signature précédée de la mention  
« Lu et approuvé, Bon pour autorisation parentale ».

## ATTESTATION D'INSCRIPTIONS ET ATTESTATION DE SEJOUR(S)

- Attestation d'inscription (disponible à partir du premier paiement)
- Attestation de séjour (disponible une fois le séjour réalisé)

### SEJOUR (S)

Nom du séjour : .....

Dates du séjour : .....