

Dossier d'inscription & modalités de paiement

Bonjour,

Vous trouverez ci-joint le dossier d'inscription, comprenant :

- **Fiche de renseignements** (à me retourner par mail)
- **Fiche sanitaire** avec copie des vaccins (à me retourner par mail ou à remettre au départ du séjour)
- **Attestation d'aisance aquatique** (à réaliser en piscine avant le départ – obligatoire uniquement pour les activités de la colonie à Turyt-Harcourt)

Modalités de paiement :

Le règlement peut être effectué en plusieurs fois (jusqu'à 5 échéances) par :

✓ Chèques (à l'ordre de l'« Asso Sans Prétention », à envoyer au 527 rue du val des chênes 76210 Gruchet le Valasse)

✓ ANCV

✓ Espèces

✓ Virement (RIB ci-joint – précisez Nom Prénom de l'enfant et séjour)

Nous acceptons également les **bons vacances de la CAF** (attestation requise) et le **Pass colo** (enfants né en 2013 et 2014).

Si vous avez besoin d'une facture pour votre comité d'entreprise (CE), n'hésitez pas à me le signaler.

Mi-mai, je vous enverrai une **liste du trousseau** ainsi que quelques informations pratiques sur le séjour.

En attendant, si vous avez des questions, vous pouvez me contacter au **06.21.12.53.19**.

Bonne journée et à bientôt !

Sophie

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Ce relevé est destiné à tout organisme souhaitant connaître vos références bancaires pour domicilier des virements ou des prélèvements sur votre compte



CR NORMANDIE SEINE
BOLBEC
Tel. 0969393048 Fax. 0232805029

18/06/2021
00168

Intitulé du compte

ASSOC. SANS PRETENTION
527 RUE DU VAL DES CHENES
76210 GRUCHET LE VALASSE

Domiciliation

Code banque
18306

Code guichet
00035

Numéro de compte
36096879886

Clé RIB
36

IBAN

FR76 1830 6000 3536 0968 7988 636

Code BIC (Bank identification code) - code SWIFT

AGRIFRPP883

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM : _____

ENFANT N°1 :

NOM _____

ÂGE _____

DROIT À L'IMAGE ☐ Oui ☐ Non

PRÉNOM _____

DATE DE NAISSANCE _____

RÉGIME ALIMENTAIRE _____

ENFANT N°2 :

NOM _____

ÂGE _____

DROIT À L'IMAGE ☐ Oui ☐ Non

PRÉNOM _____

DATE DE NAISSANCE _____

RÉGIME ALIMENTAIRE _____

ENFANT N°3:

NOM _____

ÂGE _____

DROIT À L'IMAGE ☐ Oui ☐ Non

PRÉNOM _____

DATE DE NAISSANCE _____

RÉGIME ALIMENTAIRE _____

RESPONSABLE LÉGAL(E) :

NOM _____

PRÉNOM _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____

VILLE _____

TEL DOMICILE _____

TEL PORTABLE _____

ADRESSE MAIL _____

PÈRE :

NOM/PRÉNOM _____

PORTABLE _____

TEL PROFESSIONNEL _____

MÈRE :

NOM/PRÉNOM _____

PORTABLE _____

TEL PROFESSIONNEL _____

AUTRE PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM/PRÉNOM _____

PORTABLE _____

LIEN : _____

QUOTIENT FAMILIAL _____

TARIF JOURNALIER _____

N° CAF

(SI BON VACANCES)

J'atteste avoir pris connaissance du fonctionnement du séjour et accepte et m'engage à respecter le règlement intérieur et les conditions. J'autorise mon enfant à être pris en photo et en vidéo, sans but lucratif, dans le cadre du séjour. (Site internet, affiches, dépliants, presse...). J'autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Lu et approuvé :

Signature :

ENFANT:

Nom:

Prénom:

Date de Naissance:

Fille ☐ Garçon ☐

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ;
ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMURIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

☐ PHOTOCOPIE DU CARNET DE VACCINATIONS

valable jusqu'au:

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

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 leur 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?

	OUI	NON		OUI	NON		OUI	NON
Rubéole						Otite		
Coqueluche						Angine		
Varicelle						Rougeole		
						Rhumatisme articulaire aigu		
						Oreillons		
						Scarlatine		
ALLERGIES	OUI	NON	Autres allergies					
Asthme								
Alimentaires								
Médicamenteuses								

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

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION)
EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS
VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...
PRÉCISEZ.

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom : Prénom

Adresse pendant le séjour

Complément d'adresse

Code postal Ville

N° Sécurité sociale Mutuelle

Tél. fixe domicile

Tél. portable M. Tél. prof. M.

Tél. portable Mme Tél. prof. Mme

Nom du médecin traitant Tél

DECHARGES ET AUTORISATIONS

Autoriser mon enfant à sortir seul de l'ALSH à la fin de celui-ci: OUI ☐ NON ☐

Personnes autorisées à reprendre l'enfant: père ☐ mère ☐

autres préciser

Je soussigné en qualité d

responsable légal de l'enfant , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et

☐ atteste avoir pris connaissance du fonctionnement du séjour et en accepte et m'engage à respecter le REGLEMENT INTERIEUR et les conditions.

☐ autoriser notre enfant à être **PHOTOGRAPHIE et FILME**, sans but lucratif, dans le cadre du séjour (site internet, affiches, dépliants, presse...)

☐ autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

le Signature

mise à jour le Signature

mise à jour le Signature

mise à jour le Signature

Certificat d'aisance aquatique

Préalable à la pratique d'activités nautiques et aquatiques
En centre de vacances ou en Accueils Collectifs de Mineurs
(Arrêté du 25 avril 2012)

FORMULAIRE TYPE

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) :

Titulaire du diplôme :

Diplôme n° :

Obtenu le :

Atteste que le mineur (Nom, Prénom) :

Née le : et demeurant à :

À réussi le test

- ☐ Effectuer un saut dans l'eau
- ☐ Réaliser une flottaison sur le dos pendant 5 secondes
- ☐ Réaliser une sustentation verticale pendant 5 secondes
- ☐ Nager sur le ventre sur 20 mètres
- ☐ Franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant

→ Effectuer un parcours avec ou sans brassière de sécurité (rayer la mention inutile)

Fait le :

A :

Cachet et signature

☐ Dates et effectifs

- ☐ du dimanche 13 au vendredi 18 juillet 2025
- ☐ 1 directrice et 2 animateurs
- ☐ 20 enfants de 7 à 12 ans

☐ La colo sur la base de plein air de Thuryt-Harcourt



☐ Arrivée et départ sur les lieux

- o le trajet se passe en car
- o le rendez-vous est donné aux familles le dimanche 13 aout 2024 à 16h sur le parking de de la mairie de Louvetot
- o le retour se fera au même endroit le vendredi aout 2024 à 19h environ

☐ Le campement :

Nous dormirons sous tente, prévoyez un matelas une personne, un duvet assez chaud et votre oreiller.

Nous avons quelques tentes à disposition mais nous n'en aurons pas assez, si vous avez une tente 2 secondes merci de nous en faire part

Les enfants seront par deux ou trois par tente non mixte (filles/garçon séparés) pour la fraîcheur de la nuit et le confort nous vous conseillons une **couverture polaire type plaid** et un **drap housse à mettre en sous-matelas**.

Prévoyez des sacs souples pour le rangement dans les tentes ou dans le véhicule en cas d'humidité.

Les repas se font avec les jeunes sous les barnums privatif équipé d'une cuisine de camping, il y a deux douches et deux wc privatisé pour notre groupe dans le bloc sanitaire de la base, nous nous changerons de la désinfection quotidienne.



☐ Le programme des réjouissances :

Les journées sont rythmées en fonction des activités



le petit-déjeuner est échelonné entre 8h30 et 10h et le reste du programme sera établi avec les jeunes.

☐ Téléphones et argent de poche

Les téléphones portables sont autorisés mais restent sous la responsabilité des jeunes. Des temps seront définis pour qu'ils puissent les utiliser et en dehors de ces temps ils seront mis à l'abri dans le véhicule fermé à clé. L'argent de poche n'est pas nécessaire dans la mesure où nous nous trouvons en pleine campagne et qu'il n'y a pas de magasins à proximité.

Pour ceux qui possèdent néanmoins de l'argent, nous leur proposons de nous le confier ainsi que leur téléphone ou tout autre objet de valeur qu'ils pourront récupérer quand ils le souhaitent auprès de nos animateurs.

☐ Avoir des nouvelles ...

Nous mettons en place un journal de bord avec des photos et des nouvelles quotidiennes sur le site « ondonnedesnouvelles.com » (lien et codes transmis aux familles avant le départ). Vous avez la possibilité de laisser des commentaires et des messages qui seront consultés par vos enfants.



Pour accéder au site, vous trouverez l'invitation avec le code et les explications vous seront remis au départ du séjour

☐ Surveillance et traitement médical

Si votre enfant a un traitement médical en cours, nous suivons et continuons le traitement qui nous est transmis. Dans ce cas, merci de nous fournir IMPERATIVEMENT l'original de l'ordonnance du médecin.

En cas de nécessité, toutes les décisions médicales sont prises par un médecin appelé dès que nécessaire avec l'accord des parents. (Pour agir rapidement en cas de fièvre ou forts maux de tête pensez à nous signaler si votre enfant a déjà pris du paracétamol. Nous appellerons toujours le 116-117 pour vérifier avec un médecin la possibilité d'en donner le cas échéant)

☐ Questions diverses : si vous avez des questions n'hésitez pas : 06.21.12.53.19

Aventures en Suisse Normande

DU 14 AU 18 JUILLET 25

11 À 14 ANS

14 PLACES



Départ pour Thury-Harcourt en car pour une colo aventure au coeur de la Suisse Normande.

Une approche sportive de la nature et un campement sous tentes !

Au programme : **canoë kayak, paddle géant, via ferrata, tyrolienne géante, escalade.**



TROUSSEAU COLO

Tuyrt-hacourt

Voici une liste donnée à titre indicatif pour un séjour d'une semaine (la tenue portée à l'arrivée n'est pas comptée dans cette liste). Il est indispensable de marquer l'ensemble des vêtements, chaussures (y compris ceux portés à l'arrivée) et fournitures diverses au nom et prénom de l'enfant.

Trousse de toilette

- 1 Peigne et/ou brosse
- 1 Brosse à dents et dentifrice
- 1 Savon / Gel douche
- 1 Shampoing
- 1 Crème solaire
- 2 Serviettes de toilette
- 1 Gant de toilette

Pour dormir

- 1 matelas gonflable
- 1 duvet
- 1 drap housse
- un oreiller et sa taie d'oreiller
- Lampe de poche (pour la nuit)
- Ses doudous et Un livre pour le soir

En cas de traitement :

Original de l'ordonnance et les boîtes des médicaments (pas de piluliers)

Pour le quotidien

- 8 Tee-shirts
- 8 Slips / Culottes
- 8 Paires de chaussettes
- 2 Pantalons
- 2 Shorts
- 1 Jogging
- 2 Pulls ou sweats
- 2 Pyjamas
- "Tenue de soirée" pour la boum
- 1 Veste ou blouson
- 1 Imperméable ou K-Way
- 1 Casquette ou chapeau
- 1 Paire de chaussons
- 1 Paire de lunettes de soleil

Pour les activités

- 1 Paire de baskets confortable pour marcher
- 2 Maillots de bain
- 2 Serviettes de bain
- Une paire de chaussure pour aller dans l'eau
- 1 gourde ou bouteille réutilisable à son nom
- Un petit sac à dos

Rappel ! Nous vous recommandons d'éviter les objets de valeur. En cas de perte ou de vol, notre assurance ne prend en charge aucun remboursement.