

Les séjours 2018

Du 9 au 13 juillet :
Séjour des Enfants

Du 16 au 20 juillet :
Séjour à Carcans

Équipement pour TOUS les séjours :

- Duvet
- Tapis de sol ou matelas gonflable
- Lampe de poche
- Kit de couvert : assiette, couteau, cuillère, verre ou timbale (pas de jetable)
- un vélo + casque (obligatoire)

Du 27 août au 31 août :
Séjour à Lanton

Le séjour des enfants

Du 9 au 13 juillet

Une semaine à Andernos au camping Fontaine Vieille.

Les enfants ont souhaité aller à la plage, faire du canoë, une balade à vélo
et finir à Aquapark.

Départ des Écus lundi 9 à 9h30.

Retour aux Écus vendredi 13 pour 17h

Document à fournir pour le séjour :

Fiche sanitaire

brevet de natation (minimum 25m)

Une participation journalière en fonction du quotient familial sera appliquée en supplément du tarif habituel des accueils de loisirs.
(ci-joint les tarifs)

Les enfants doivent venir avec leur vélo.

Merci de vérifier les éléments suivants :

Pression et état des pneus

Freins

Lumières

Hauteur de selle

État général (graissage de la chaîne,
guidon, pédales ...)

Le casque est obligatoire.

Séjour à Carcans

Du 16 au 20 juillet

Une semaine à Carcans au camping Le Maubuisson.

Les activités prévues sont : Stand up paddle, baignade, voile et une balade à vélo.

Départ des Écus lundi 16 à 9h30.

Retour aux Écus vendredi 20 pour 17h

Document à fournir pour le séjour :

Fiche sanitaire

Brevet de natation (minimum 25m)

Autorisation parentale (ci-joint)

Une participation journalière en fonction du quotient familial sera appliquée en supplément du tarif habituel des accueils de loisirs.
(ci-joint les tarifs)

Les enfants doivent venir avec leur vélo.

Merci de vérifier les éléments suivants :

Pression et état des pneus

Freins

Lumières

Hauteur de selle

État général (graissage de la chaîne,
guidon, pédales ...)

Le casque est obligatoire.

Séjour à LANTON

du 27 août au 31 août

Une semaine à Lanton au camping Coq Hardi.

Les activités prévues sont : pêche aux crabes, jeu de piste, plage, une balade à vélo et canoë.

Départ des Écus lundi 27 à 9h30.

Retour aux Écus vendredi 31 pour 17h

Document à fournir pour le séjour :

Fiche sanitaire

Brevet de natation (minimum 25m)

Une participation journalière en fonction du quotient familial sera appliquée en supplément du tarif habituel des accueils de loisirs.
(ci-joint les tarifs)

Les enfants doivent venir avec leur vélo.

Merci de vérifier les éléments suivants :

Pression et état des pneus

Freins

Lumières

Hauteur de selle

État général (graissage de la chaîne,

guidon, pédales ...)

Le casque est obligatoire.

La fiche sanitaire



MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
Code de l'Action Sociale et des Familles



N° 16008*02

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON 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 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 ?

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| 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 MÉDICAMENTEUSES oui non
ALIMENTAIRES oui non AUTRES.....

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

INDIQUEZ CI-APRÈS :

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

.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

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

.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE :..... BUREAU :.....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

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

Date :

Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR À L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....

OBSERVATIONS

.....

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné

Autorise mon enfant

A suivre les activités sportives nautiques proposées

Je certifie qu'il (elle) est médicalement apte à la pratique.

Il ou elle n'a pas de traitement
si oui lesquels ? (asthme, allergies, etc...)

Je certifie que mon enfant est apte à s'immerger et à nager (départ plongé).

Moins de 16 ans : 25m Plus de 16 ans : 50 m

En conséquence, je dégage le « PETIT MOUSSE » de toute responsabilité en cas d'accident
lui survenant ou provoqué par suite de son éventuelle inaptitude physique ou médicale.

Fait à le

Signature
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

Le Trousseau

Les vêtements en fonction de la météo

4 shorts
2 pantalons
4 tee-shirts
2 sweats/pulls
1 kaway
1 paire de tongs
1 paire de tennis

Les vêtements en fonction des activités prévues

Un maillot de bain
Une serviette de plage
Une crème solaire
Une paire de lunettes de soleil
Une casquette
Une paire de tennis
Un appareil photo jetable (facultatif)

Le petit linge

4 slips/culottes
4 paires de chaussette

Le matériel spécifique au type du logement

Sac de couchage
Tapis de sol / Matelas gonflable
Oreiller
Lampe de poche
Kit couvert (pas de jetable) : assiette, fourchette, couteau, petite cuillère, gobelet, bol, serviette en tissu
Taie d'oreiller pour y mettre le linge sale



Les affaires de toilette

Gel douche
Shampooing
Serviette de toilette
Brosse à dent
Dentifrice
Déodorant
Gel
Coton tige
Mouchoirs en papier

Les incontournables

Un petit sac à dos
Une gourde
Ton vélo en bon état de marche
Un casque
Tes médicaments avec une copie de l'ordonnance si tu as un traitement en cours
La fiche sanitaire
Ton brevet de natation

Il est fortement déconseillé de prévoir toutes autres affaires personnelles, notamment de valeur

Celles-ci risqueraient d'être détériorées ou perdues.

Les téléphones portables sont interdits



Supplément séjour applicable par jour en fonction du quotient familial

| | Revenus entre 0 et 100 | Revenus entre 101 et 200 | Revenus entre 201 et 300 | Revenus entre 301 et 500 | Revenus entre 501 et 650 | Revenus entre 651 et 850 | Revenus entre 851 et 1100 | Revenus entre 1101 et 1500 | Revenus De 1501 et + |
|------------------------|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| Journalier | 5.15 | 7.21 | 9.27 | 12.36 | 15.45 | 17.51 | 20.60 | 21.63 | 24.72 |
| 2 ^e enfants | 3.86 | 5.41 | 6.95 | 9.27 | 11.59 | 13.13 | 15.45 | 16.22 | 18.54 |

Les téléphones portables sont interdits

En cas d'urgence, merci d'appeler le
0671809635

Si votre enfant a un traitement
médical pendant le séjour, merci
d'en informer le Directeur et de
nous fournir l'ordonnance.
Auto-médication interdite