

# Les séjours 2019

Du 8 au 12 juillet :  
Séjour des Enfants

Du 15 au 19 juillet :  
Séjour Surf

## 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)



# Le séjour des enfants

Du 8 au 12 juillet

Une semaine à Arès au camping Les Goëlands.

Les enfants ont souhaité aller à la plage, faire du canoë, de l'accrobranche et finir à Aquapark.

Départ des Écus lundi 8 juillet à 9h00.

Retour aux Écus vendredi 12 juillet 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 Surf

Du 15 juillet au 19 juillet

Une semaine à Arès au camping Les Goëlands.

Les activités prévues sont : Surf, baignade et une balade à vélo.

Départ des Écus lundi 15 juillet à 9h00.

Retour aux Écus vendredi 19 juillet pour 17h

Document à fournir pour le séjour :

Fiche sanitaire

Brevet de natation (minimum 25m)

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.

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

# 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 A L'ATTENTION DES FAMILLES**

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

.....  
 .....  
 .....

OBSERVATIONS

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....



# Le Trousseau

## Le petit linge

4 slips/culottes  
4 paires de chaussette

## 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)

## 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

## 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  
Shampoing  
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	5.25	7.35	9.45	12.61	15.76	17.86	21.01	22.06	25.21
2 <sup>e</sup> enfant	3.94	5.51	7.09	9.46	11.82	13.40	15.76	16.55	18.91

### Les téléphones portables sont interdits

En cas d'urgence, merci d'appeler le  
06 71 80 96 35

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