

MINI-CAMP 2024 BASE NAUTIQUE CAP' AISNE DU 19/08/24 AU 23/08/2024	ENFANT NOM : PRENOM : DATE DE NAISSANCE : GARÇON <input type="checkbox"/> FILLE <input type="checkbox"/>
--	---

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

 1) Vaccination :

- **J'atteste que mon enfant est à jour dans ses vaccins :** **Oui** **Non**

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination ou les pages du carnet de santé relatives aux vaccinations ou une attestation du médecin en cas de contre-indications aux vaccinations.

 2) Renseignements médicaux concernant l'enfant :

- **L'enfant a-t-il des allergies ?**

- Asthme** **Alimentaire**
 Médicamenteuse **Autre :**

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

.....

- **Difficultés de santé diverses (maladies, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :**

.....

- **L'enfant suit-il un traitement médical au moment du séjour ?** **Oui** **Non**

Si oui, joindre l'ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

 3) Autres recommandations utiles :

- **Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives et/ou dentaires, etc. ?**
Précisez :

.....

- **Régime alimentaire :** **Sans régime** **Sans porc** **Sans viande** **PAI**

RESPONSABLE DE L'ENFANT :

NOM : Prénom :

Adresse :

Adresse mail :

N° téléphone :

NOM et téléphone du médecin traitant :

Nom et adresse de la mutuelle :

N° sécurité sociale :

AUTORISATIONS :

➤ **Droit à l'image**

Je soussigné(e)

Autorise la publication d'images de mon enfant qui auront été prises lors de sa participation aux activités organisées par la commune de Bezannes dans le cadre du séjour de vacances du 19 au 23 août 2024 sur tout support de communication et d'information relatif à la promotion de ses activités (presse écrite, site internet, réseaux sociaux...).

N'autorise pas la publication d'images de mon enfant.

**Je soussigné(e)
représentant légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise mon enfant :**

- A être transporté en autocar ou en voiture
- A prendre part aux activités sportives
- A se baigner et à participer aux activités aquatiques
(Joindre l'attestation d'aisance aquatique obligatoirement)
- Autorise toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant

Date :

Signature du responsable légal

Destination :

- Base nautique Cap'Aisne du 19 au 23 août, né(e) de 20011 à 2016 / 24 places

Inscription n° :

NOM / Prénom :

Date de naissance : / /

- TARIF 1 QF < 1000** : 240,00 €
- TARIF 2 QF>1000 et <1500** : 250,00 €
- TARIF 3 QF>1500 et <2000** : 260,00 €
- TARIF 4 QF>2000 ou QF non communiqué** : 280,00 €
- TARIF EXTERIEUR** : 310,00 €

Date, Prénom / NOM et signature du(des) responsable(s) légal(ux) :

Réservé à l'administration – Documents à joindre

- CNI ou passeport en cours de validité du responsable légal
- Justificatif de domicile de moins de 3 ans
- Carte de mutuelle de santé et carte vitale
- Responsabilité civile/accident
- Carnet de vaccination (vaccins à jours)
- Attestation d'aisance aquatique

TOTAL SOMME DÛE : €

PAIEMENT

Montant et date de règlement : € - / /

Mode(s) de règlement : Chèque Espèces Chèque vacances Carte bancaire Cesu

N° reçu :

ATTESTATION DE RÉUSSITE
au test d'aisance aquatique préalable à la pratique d'activités nautiques
en séjour de vacances, accueil de loisirs ou accueil de scoutisme

Ce document atteste de l'aptitude du mineur à :

- effectuer un saut dans l'eau,
- réaliser une flottaison sur le dos pendant cinq secondes,
- réaliser une sustentation verticale pendant cinq secondes,
- nager sur le ventre pendant vingt mètres,
- franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant.

Je soussigné(e) (prénom, nom) :

Titulaire du diplôme :

Diplôme n° : Obtenu le :

Atteste que (prénom, nom) :

Né(e) le : À :

Adresse :

A réussi le test :

avec brassière de sécurité

sans brassière de sécurité

Fait à : Le :

Signature :

Cachet :

TROUSSEAU MINI-CAMP D'ÉTÉ 2024

NOM et Prénom de l'enfant :

Quantité conseillée	Nature	Trousseau fourni par la famille	Vérification début de séjour	Vérification fin de séjour	Contrôle au retour
1	Pyjama				
5	Slip ou culotte				
5	Paire de chaussettes				
2	Maillot de bain				
1	Pantalon				
3	Short ou bermuda				
5	Tee-shirt ou chemisette				
2	Sweat-shirt ou pull				
1	Veste chaude				
1	Survêtement				
1	Vêtement de pluie				
1	Chapeau, bob, casquette				
1	Paire de chaussures d'eau (1 ^{er} prix)				
1	Paire de Baskets				
1	Paire de tongs, claquettes				
1	Paire de lunettes de soleil				
1	Serviette de toilette				
1	Serviette de plage				
1	Trousse de toilette : brosse à dents, dentifrice, savon, shampoing, brosse à cheveux, etc.				
1	Crème solaire indice 50				
1	Sac à dos				
1	Sac de couchage				
1	Drap				
1	Sac de linge sale				
1	Gourde				
1	Lampe torche				

Autres (préciser) :

Conseils pratiques :

- Préférez des vêtements solides, bon marché et adaptés aux vacances collectives de plein air ;
- Inscrivez le nom et prénom de votre enfant sur toutes les pièces du trousseau.

Animateur (à remplir par l'équipe d'encadrement) : _____