

FICHE INSCRIPTION 2022

Stage activités gymniques et de loisirs 6-12 ans du **11 au 29 juillet et 16 au 30 août 2022**

Horaires : Accueil de 8h30 à 10h – Départ des enfants de 17h à 18h

Tarifs : **15 € la journée** (13 € si l'enfant est adhérent de la Cambronnaise pour la saison en cours)

Merci d'envoyer ce PDF modifiable après l'avoir complété et sauvegardé, à CAMBRO.ACM@GMAIL.COM

Nom / Prénom de l'enfant :

Date de naissance (obligatoirement entre 2010 et 2016) :

Est-t-il adhérent à la Cambronnaise pour la saison 2021-2022 : Non Oui

Nom / Prénom du 1^{er} responsable légal :

Adresse postale :

Adresse mail :

Tél portable :

Nom / Prénom du 2^{ème} responsable légal :

Adresse postale :

(si différente du 1^{er} responsable légal)

Adresse mail :

Tél portable :

Merci de cocher la ou les journées choisies : un mail de confirmation vous sera envoyé.

<input type="checkbox"/> Lundi 11 juillet	<input type="checkbox"/> Mardi 12 juillet	<input type="checkbox"/> Mercredi 13 juillet	FERIÉ	FERMÉ
<input type="checkbox"/> Lundi 18 juillet	<input type="checkbox"/> Mardi 19 juillet	<input type="checkbox"/> Mercredi 20 juillet	<input type="checkbox"/> Jeudi 21 juillet	<input type="checkbox"/> Vendredi 22 juillet
<input type="checkbox"/> Lundi 25 juillet	<input type="checkbox"/> Mardi 26 juillet	<input type="checkbox"/> Mercredi 27 juillet	<input type="checkbox"/> Jeudi 28 juillet	<input type="checkbox"/> Vendredi 29 juillet
FERIÉ	<input type="checkbox"/> Mardi 16 août	<input type="checkbox"/> Mercredi 17 août	<input type="checkbox"/> Jeudi 18 août	<input type="checkbox"/> Vendredi 19 août
<input type="checkbox"/> Lundi 22 août	<input type="checkbox"/> Mardi 23 août	<input type="checkbox"/> Mercredi 24 août	<input type="checkbox"/> Jeudi 25 août	<input type="checkbox"/> Vendredi 26 août
<input type="checkbox"/> Lundi 29 août	<input type="checkbox"/> Mardi 30 août			

Partie réservée à l'association	Montant Total :	Mode de règlement & Date :
--	-----------------	----------------------------

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (Nom/Prénom du responsable légal) :

Autorise mon enfant à rentrer seul à la fin de la journée du centre de loisirs et dégage l'association de toute responsabilité OUI NON

Autorise l'association à photographier mon enfant dans le cadre du centre de loisirs et à diffuser les photos sur tous les supports de communication de l'association (site internet, réseaux sociaux ...) OUI NON

Personnes autorisées à récupérer mon enfant en complément des responsables légaux :

Nom/Prénom :

Téléphone :

Nom/Prénom :

Téléphone :

- ▶ **Le règlement doit être acquitté dès le premier jour de présence**
- ▶ **La fiche sanitaire est à compléter obligatoirement (valable 1 an). Voir au verso ou page suivante du document.**
- ▶ **Pensez à prévoir le repas de midi dans un sac ou une boîte avec le nom et prénom de votre enfant**
- ▶ **Le planning des activités sera adapté en fonction des consignes sanitaires.**

FICHE SANITAIRE DE LIAISON



1. L'ENFANT

Nom - Prénom :

Fille

Garçon

Date de Naissance :

2. VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux vaccinations de l'enfant)

Vaccins Obligatoires	Oui	Non	Date des derniers rappels	Vaccins Recommandés	Dates
Diphtérie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Hépatite B	
Tétanos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Coqueluche	
Ou DT polio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		Autres (préciser)	
Ou Tétracoq	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

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 MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence à l'accueil de loisirs ?

Si oui, **joindre une ordonnance récente ainsi qu'une décharge du responsable légal et les médicaments correspondants** (boîtes de médicaments dans leurs emballages marqués au nom de l'enfant avec la notice)

AUCUN MÉDICAMENT NE POURRA ÊTRE PRIS SANS ORDONNANCE À JOUR.

ALLERGIES	Asthme	<input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui	Médicamenteuses	<input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui
	Alimentaires	<input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui	Autres (précisez ci-dessous)	

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

Attention : fournir obligatoirement le justificatif médical décrivant l'allergie et la conduite à tenir

Indiquez ci-après :

Les difficultés de santé (PAI, maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation...) en précisant les précautions à prendre :

Pour les enfants non-adhérents à l'association, un questionnaire de santé est obligatoire, et sera à remettre au + tard le 1er jour de présence ; vous pouvez le télécharger sur notre site ou en cliquant sur ce lien : [Questionnaire de santé](#).

Renseignements et inscriptions par mail : cambro.acm@gmail.com

Si possible merci de renommer le fichier en mettant nom et prénom de l'enfant dans le nom du fichier avant le transmettre