

**SESSION CHOISIE**☐ JUILLET

(du 9 au 26/07)

☐ AOÛT

(du 30/07 au 16/08)

A la carte : DU ... AU ... 2025

FICHE D'INSCRIPTION

(une fiche d'inscription par adolescent)

INFORMATIONS RELATIVES A L'ADOLESCENT(E) :**SEXE :**☐ F☐ M**NOM :** **PRENOM :****DATE / LIEU DE NAISSANCE :** le ... / ... / à**ADRESSE :****CODE POSTAL :** **VILLE :****N° SECURITE SOCIALE :****N° PORTABLE DE L'ADOLESCENT(E) :****ADRESSE MAIL DE L'ADOLESCENT(E) :****PHOTO****INFORMATIONS RELATIVES AU RESPONSABLE LEGAL :****NOM** **PRENOM :****LIEN DE PARENTE :****ADRESSE :****CODE POSTAL :** **VILLE :****N° TELEPHONE OU VOUS JOINDRE EN CAS D'URGENCE :****ADRESSE MAIL :****BENEFICIEZ-VOUS DE BONS CAF ?** ☐ Non ☐ Oui **CAF DE**

(si oui, fournir l'attestation de droits avec le numéro d'allocataire)

UN AUTRE ENFANT DE LA FRATRIE PARTICIPERA-T-IL A UN SEJOUR AEJ ?☐ Non☐ Oui (combien : ...)

Si oui, Prénom/Nom et séjour :

Prénom/Nom et séjour :

Prénom/Nom et séjour :

ARRIVEE : Date : le .. / .. / 2025**Horaire estimé :** .. h ..**PAR AUTOCAR :** ☐ Non ☐ Oui**DEPART : Date :** le .. / .. / 2025**Horaire estimé :** .. h ..**PAR AUTOCAR :** ☐ Non ☐ Oui**FREQUENTEZ-VOUS UNE EGLISE ?**☐ Non☐ Oui**LAQUELLE ?****SI OUI, NOM DU RESPONSABLE :****SIGNATURE DU TUTEUR
LEGAL****SIGNATURE DU PASTEUR**

**ATTENTION : TOUT MEDICAMENT (Y COMPRIS LE PARACETAMOL) NE PEUT ÊTRE DELIVRE PAR L'ASSISTANT
SANITAIRE DU SEJOUR QUE SI CELUI-CI EST CONTENU DANS SON EMBALLAGE D'ORIGINE ET ACCOMPAGNE DE
L'ORDONNANCE CORRESPONDANTE**

AUTORISATIONS

PHOTOS, FILMS, DIFFUSION D'IMAGES :

Je soussigné responsable légal de l'adolescent(e)
..... donne mon accord à l'Association Enfance et Jeunesse pour qu'à l'occasion des
diverses activités du centre de vacances, mon enfant puisse être photographié ou filmé à visage découvert et
avec sa voix.

J'autorise l'Association à diffuser le ou les supports ainsi élaborés pour promouvoir les centres de vacances
qu'elle organise.

Fait à , le / / 20

SIGNATURE DU TUTEUR
LEGAL

TRANSPORT : *Pour une organisation plus souple de certaines activités, le personnel technique du séjour pourra être
sollicité pour le transport des jeunes au cours de la session. Merci de remplir l'autorisation correspondante :*

Je soussigné autorise mon enfant
..... à voyager dans le véhicule particulier d'un des membres du personnel technique ou d'animation.

SIGNATURE DU TUTEUR
LEGAL

BATEAU (POUR CHAUSEY NOTAMMENT) :

Je soussigné autorise mon enfant
..... à prendre le bateau dans le cadre des activités du camp.

SIGNATURE DU TUTEUR
LEGAL

HOSPITALISATION :

Je soussigné autorise la direction du Camp à faire hospitaliser mon
enfant en cas de nécessité, et à le récupérer à sa sortie.

SIGNATURE DU TUTEUR
LEGAL

ASSURANCE : *L'Association Enfance et Jeunesse a souscrit pour les séjours qu'elle organise, une assurance en
responsabilité civile permettant d'indemniser les tiers victimes d'un dommage corporel ou matériel résultant d'une faute
qui engage la responsabilité des personnes morales ou physiques assurées. Cette assurance souscrite auprès des MMA
couvre la responsabilité des organisateurs mais aussi celle des préposés et des mineurs (art. 1 du décret 2002-538 du 12
avril 2002). Nous attirons néanmoins votre attention sur l'intérêt de souscrire un contrat d'assurance complémentaire. En
effet, ce type d'assurance est important, s'agissant d'accidents pour lesquels aucune responsabilité ne pourrait être
dégagée. Dans ce cas, c'est votre assurance qui pourrait indemniser le préjudice.*

Je soussigné déclare avoir pris connaissance des conditions
d'assurance.

SIGNATURE DU TUTEUR
LEGAL