

INSCRIPTIONS COLO 2024

-  **Adresse du centre**
2 Promenade des Pyrénées
40530 Labenne-Océan
-  christine.couderc@centrecasanova.fr
-  06 10 85 60 37
-  **Adresse du siège social & courrier**
371 Chemin de l'église de St-Hilaire
82000 Montauban
-  www.centrecasanova.fr



CENTRE DE VACANCES
DANIELLE CASANOVA



Avec le soutien de :



📍 **Adresse du centre**
2 Promenade des Pyrénées
40530 Labenne-Océan

📍 **Adresse du siège social & courrier**
371 Chemin de l'église de St-Hilaire
82000 Montauban

☎ 06 10 85 60 37
✉ christine.couderc@centrecasanova.fr
🌐 www.centrecasanova.fr

Vous devez retourner à l'adresse du siège social de l'association ou par mail le dossier d'inscription complet comprenant :

- La fiche d'inscription individuelle colo 2024
- La fiche sanitaire de liaison
- Le règlement d'acompte de 150 €

Les inscriptions seront enregistrées dans l'ordre d'arrivée des dossiers complets et dans la limite des places disponibles.

Tout dossier non accompagné du règlement d'acompte restera en liste d'attente.

Mode de règlement possible :

- Chèque à l'ordre de « Association Danielle Casanova »
(Merci d'indiquer au dos du chèque : Nom Prénom de l'enfant)
- Virement sur le compte Banque Populaire Occitane de l'association
IBAN : FR76 1780 7000 0405 0197 7847 532 - BIC : CCBPFRPPTLS
(Merci de saisir la référence : Colo 2023 - Nom Prénom de l'enfant)

Solde à acquitter obligatoirement 15 jours avant le départ.

Vous pouvez joindre au dossier plusieurs chèques de règlement qui seront encaissés aux dates mentionnées au dos des chèques.

Vous recevrez les informations du départ 15 jours avant le début du séjour.

Adresse du centre
2 Promenade des Pyrénées
40530 Labenne-Océan

☎ 06 10 85 60 37

Merci de compléter les 4 pages du dossier.

Adresse du siège social & courrier
371 Chemin de l'église de St-Hilaire
82000 Montauban

✉ christine.couderc@centrecasanova.fr

🌐 www.centrecasanova.fr

N'oubliez pas de renvoyer le dossier complet :

- La fiche d'inscription individuelle colo 2024
- La fiche sanitaire de liaison
- Le règlement d'acompte de 150 €

L'enfant :

(A renseigner en lettres MAJUSCULES)

Nom

Prénom

Garçon

Fille

Date de naissance : / /

Le séjour :

(Merci de cocher le séjour et le moyen de transport choisis)

Séjours	Public	Prix	Transport	Aller	Retour
Séjour Juillet A du 10 au 18 juillet 2024	Colo 6 - 8 ans	378 €	Montauban Gare routière La Fobio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Colo 9 - 11 ans	378 €			
	Colo 12 - 15 ans	464 €			
Séjour Juillet B du 19 au 27 juillet 2024	Colo 6 - 8 ans	378 €	Castelsarrasin Piscine stade Alary	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Colo 9 - 11 ans	378 €			
	Colo 12 - 15 ans	464 €			
Séjour Juillet AB du 10 au 27 juillet 2024	Colo 6 - 8 ans	681 €	Valence d'Agen Péage autoroute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Colo 9 - 11 ans	681 €			
	Colo 12 - 15 ans	818 €			
Séjour Août C du 17 au 25 juillet 2024	Colo 12 - 15 ans	454 €	Direct sur le centre à Labenne-Océan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Un camp supplémentaire est organisé au mois d'août.

Les ados accueillis aux camps de juillet peuvent s'inscrire aussi pour le camp d'août mais, afin de permettre à un maximum d'enfants de participer à nos séjours, ils ne seront pas prioritaires.

Renseignements concernant l'enfant :

A-t-il déjà séjourné en centre de vacances ? Oui Non

Activité artistique pratiquée

Activité sportive pratiquée

Nombre et âge des frères

Nombre et âges des sœurs

Sait-il nager ? Oui Non

Niveau / classe scolaire

Le « Test Savoir Nager » ou « l'Attestation d'Aisance Aquatique » est nécessaire afin de pratiquer les activités nautiques prévues lors du séjour de votre enfant. Pensez à fournir une photocopie.

Le responsable de l'enfant : (A renseigner en lettres MAJUSCULES)

Nom

Prénom

Monsieur Madame

Situation familiale

Profession

Profession du conjoint

Adresse postale

Code postal

Ville

Courriel

Tél. fixe

Mobile

Les aides aux vacances, démarches réalisées auprès de :

Si CAF 82 ou JPA 82, n° d'allocataire :

Quotient familial :

au 01/01/2024

Si mutualité agricole, n° :

Si comité d'entreprise :

Si assistante sociale :

Secours Populaire ? Autre ?

Acompte de 150 € (par enfant) à joindre à ce dossier d'inscription.
Le solde est à acquitter obligatoirement 15 JOURS AVANT le départ

Les versements :

Date	Nom sur le chèque ou virement	Montant

Date :

Signature :

Cette fiche très importante mérite toute votre attention. Elle recueille les renseignements médicaux qui pourront être utiles pendant le séjour de l'enfant et évite de vous démunir de son carnet de santé.

Centre ou séjour

Date

1. Enfant

Nom

Prénom

Garçon

Fille

Date de naissance :

 / /

Nationalité

2. Vaccinations

Joindre obligatoirement la photocopie de toutes les pages de vaccinations du carnet de santé de l'enfant laissant apparaître son nom et prénom. Vous pouvez également joindre un certificat médical qui indique que l'enfant est à jour de ses vaccinations.

Si l'enfant n'est pas vacciné, joindre un certificat médical de contre-indication et expliquer les raisons :

3. Renseignements médicaux concernant l'enfant

L'enfant suivra-t-il un traitement pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre l'ordonnance récente et les médicaments correspondants au moment du départ (dans leurs emballages d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne sera administré sans ordonnance.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

	Oui	Non
Rubéole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rhumatismes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rougeole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varicelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scarlatine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oreillons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coqueluche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asthme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'enfant a-t-il des allergies ?

	Oui	Non	Commentaires et conduites à tenir
Pollen, graminées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Alimentaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Médicamenteuses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

L'enfant a-t-il un régime alimentaire ? Oui Non

Si oui : Sans porc Sans viande Végétarien

Autre :

4. Antécédents médicaux

Indiquez ici les autres difficultés de santé en précisant les dates (maladies, accidents, crises convulsives, hospitalisations, opérations, rééducations...).

Problèmes de santé	Date

5. Recommandations des parents

(port de lentilles, prothèses dentaires, difficultés de sommeil, comportement de l'enfant, autres...)

Précisez

L'enfant mouille-t-il son lit ? Oui Occasionnellement Non

S'il s'agit d'une fille, est-elle réglée ? Oui Non

6. Responsable de l'enfant à contacter en cas d'urgence

Nom

Prénoms

Adresse postale (pendant la période du séjour)

Code postal

Ville

Tél. fixe

Mobile

Profession

Courriel

n° de S.S.

Organisme

Adresse du centre payeur

Je soussigné, responsable légal de l'enfant déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et j'autorise mon enfant à participer au séjour et à l'ensemble des activités. J'autorise à fixer, reproduire et communiquer en interne, aux responsables légaux des enfants et aux membres de l'association les photographies prises durant le séjour :

Oui Non

J'autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'accepte de payer les frais médicaux ou d'hospitalisation éventuels que l'association aura avancés pendant le séjour.

Partie réservée au centre de vacances

Arrivée le / /

Groupe

Départ le / /

Animateur / Animatrice

Equipe

Observations faites pendant le séjour

Par le médecin (nom, adresse et n° de tél) Par le responsable du séjour (nom et adresse)

Date :

Signature :

DEMANDE D'AIDE JPA

Départ en colonies de vacances, mini-camps, centres de loisirs avec nuitées

Merci de retourner ce document complété à :**JPA 82****65 Av. Marceau Hamecher****82000 Montauban****05.63.66.45.75 / jpa82@jpa.asso.fr****Parents / Responsable légal**

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Téléphone : _____

Email: _____

Enfant

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Sexe : F M

Montant du quotient familial : _____

Merci de fournir une attestation CAF ou l'avis d'imposition.

Caractéristiques du séjour

Organisateur :

Lieu du séjour (ville) :

Pays :

Type de séjour : Colos Centres de loisirs avec nuitées

Du _____ au _____

Coût total du séjour _____

Autres aides sollicitées (CAF, collectivités locales, conseil régional, conseil général, MDPH, autres) _____

La Jeunesse au Plein Air soutient financièrement le départ de tous les enfants en colonies de vacances, centres de loisirs et classes de découvertes. Notre engagement repose sur des valeurs de laïcité, de solidarité et de citoyenneté. Une même conviction réunit nos membres : l'école, la famille et les loisirs façonnent l'éducation globale de l'enfant.

Ces aides sont possibles grâce à la Campagne de solidarité, organisée tous les ans dans les établissements scolaires, sous l'égide du ministère de l'Education nationale, aux partenariats nationaux et locaux (Caf, conseils départementaux, conseils régionaux, les municipalités...) ainsi qu'à l'appel à la générosité et au mécénat.

Feuille à coller ou à mettre à l'intérieur de la valise.

Nom

Prénom

Quantités	Valise	Arrivée colo	Départ colo
2 ou 3	Chemises de nuit ou pyjamas		
5	Tee-shirts ou chemises		
5	Slips ou culottes		
2 ou 3	Robes, jupes ou pantalons		
3 ou 4	Shorts		
2	Sweats ou pulls chauds		
1	Jogging ou survêtement		
1	K-way		
5	Paires de chaussettes		
1	Paire de baskets		
1	Paire de nu-pieds ou d'espadrilles		
2	Serviettes de toilette et gants		
2	Serviettes de table		
1	Serviette de plage		
1 ou 2	Maillots de bain		
1	Chapeau ou casquette		
1	Crème solaire		
2 ou 3	Paquets mouchoirs papier jetables		
1	Trousse de toilette avec: savon, brosse à dents, dentifrice, shampoing, peigne ou brosse		
1	Gourde		
1	Petit sac à dos (même en tissu)		
	Argent de poche - (maximum conseillé 30 €) À mettre dans une enveloppe au nom de l'enfant		

Attention : Nous vous conseillons vivement de tout marquer au nom de l'enfant. Le linge est lavé régulièrement. Le centre de vacances Danielle Casanova ne saurait être tenu responsable d'éventuels accidents de lavage.