

Autorisation du responsable légal

Je soussigné(e), Père, Mère, Tuteur* :

.....

 responsable du jeune désigné sur cette fiche,

l'autorise à participer à toutes les activités proposées à l'exception de celle(s) contre-indiquée(s) par un certificat médical

autorise l'équipe de direction à prendre toutes les mesures nécessaires dans le cas où le jeune aurait besoin de soins urgents

autorise l'organisateur à utiliser les photos ou vidéos et/ou films sur le site internet de la communauté de communes et dans le cadre de documents de communication ou d'exposition

autorise la Communauté de Communes Terres du Haut Berry à consulter mon quotient familial sur la base de données de la CAF.

* rayez les mentions inutiles

autorise mon enfant à participer à la veillée du mardi 1^{er} août

n'autorise pas mon enfant à participer à la veillée du mardi 1^{er} août

autorise mon enfant à quitter seul le gymnase et les centres de loisirs après 17h00.

ne l'autorise pas à quitter seul le gymnase et les centres de loisirs.
 il sera pris en charge par :

.....
 autorise l'équipe de direction à transporter mon enfant pour les navettes et les sorties

.....
Signature du Responsable légal,

Le « Lu et approuvé »,

Inscription

Taille de tee-shirt : Merci de cocher la case correspondante

(XS) (S) (M) (L) (XL) (XXL)

Tarifs

Forfait semaine	Territoire	Hors territoire
QF ≤ 400	56 €	84 €
401 ≤ QF ≤ 699	70 €	105 €
700 ≤ QF ≤ 1155	84 €	126 €
1156 ≤ QF ≤ 1499	105 €	133 €
QF ≥ 1500	126 €	140 €

Accueils et navettes

Merci de bien vouloir cocher selon vos besoins :

	Lundi 31/07	Mardi 01/08	Merc. 02/08	Jeudi 03/08	Vend. 04/08
Accueil matin - 7h30-9h00 au centre de loisirs à St-Martin-d'Auxigny					
Accueil matin - 7h30-8h45 au centre de loisirs aux Aix-d'Angillon					
Accueil matin - 7h30-8h45 au centre de loisirs à Henrichemont					
Accueil matin - 9h00-10h00 au gymnase à St-Martin-d'Auxigny					
Départ - 17h00 du gymnase à St-Martin-d'Auxigny					
Accueil soir - 17h00-18h30 au centre de loisirs de St-Martin-d'Auxigny		Veillée			
Accueil soir - 17h15-18h30 au centre de loisirs de Henrichemont					
Accueil soir - 17h30-18h30 au centre de loisirs aux Aix-d'Angillon					



Du lundi 31 juillet

au vendredi 4 août 2023

au gymnase à Saint-Martin-d'Auxigny
 route de l'étang - 18110

Une semaine à fond pour les 12-17 ans avec un max de sports, de fous rires, d'activités... to have FUN !

Au programme :

« Le sport dans tous SEA états ! »
 (acrobranche, laser game, bubble, canoë...)



**Bulletin d'inscription à retourner
 AVANT LE 30 juin 2023**

à la Communauté de Communes Terres du Haut Berry
 31 bis, route de Rians - BP 70021 - 18220 LES AIX D'ANGILLON

06 30 23 30 84

vincent.bonnin@terresduhautberry.fr

www.terresduhautberry.fr

Nombre de places limitées

Conception graphique : 02 48 75 00 93

Programme

L'inscription s'effectue à la semaine.

Journée type :

7h30-9h00 : Accueil à l'Espace Jean Zay à Saint-Martin d'Auxigny

7h30-8h45 : Accueils aux centres de loisirs des Aix-d'Angillon et d'Henrichemont

8h45 : Navette au départ du centre aux Aix-d'Angillon

8h45 : Navette au départ du centre à Henrichemont

9h00-10h00 : Accueil sportif au gymnase à Saint-Martin d'Auxigny

10h00-12h00 : Activités sportives

12h00-13h30 : Repas à l'Espace Jean Zay à Saint-Martin d'Auxigny

13h30-16h30 : Activités sportives

16h30 : Collation

17h00 : Fin des animations / départs et retours navettes

* Le mardi soir une veillée à «La Tour du Jeu» à Bourges est organisée.

Documents à fournir

Attestation d'assurance extra-scolaire ou responsabilité civile 2023

Certificat médical (en cas de non contre-indication à la pratique d'une activité sportive)

Carte vitale du parent auquel est rattaché le jeune

Justificatif quotient familial 2023 ou feuille d'impôts n-1

Test anti-panique de natation fourni après inscription

(à faire au préalable en piscine si non fourni les années précédentes)

A prévoir

1 tenue de sport.

2 paires de baskets (intérieur et extérieur).

Affaires de baignade et chaussures adaptées (canoë le jeudi)

Bulletin d'inscription à retourner **AVANT LE 30 juin 2023**

par mail à vincent.bonnin@terresduhautberry.fr

ou par courrier à

Communauté de Communes Terres du Haut Berry,

31 bis, route de Rians - BP 70 021

18220 LES AIX D'ANGILLON

Fiche de renseignements

Le jeune

Nom :

Prénom :

Sexe : F M Age : Classe :

Adresse :

Etablissement scolaire :

Tél. :

Mail :

Date et lieu de naissance :

Responsable légal

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tél. :

Mail :

Autre personne à joindre en cas d'urgence :

Nom :

Prénom :

Tél. :

N° sécurité sociale de la personne à laquelle est rattaché le jeune :

Quotient familial 2023 :

En l'absence de justificatif MSA/CAF ou feuille d'imposition N-1, le tarif le plus élevé sera appliqué

N° allocataire de la Caisse d'Allocations Familiales (partenaire financier) :

ou N°MSA : clé :

Fiche sanitaire

Renseignements médicaux concernant le jeune

Le jeune suit-il un traitement médical oui non

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

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

A titre indicatif LE JEUNE A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

(Ou joindre photocopie du carnet de santé)

Rubéole oui non Varicelle oui non

Angine oui non Scarlatine oui non

Coqueluche oui non Otite oui non

Rougeole oui non Oreillons oui non

Rhumatisme articulaire aigu oui non

ALLERGIES

Asthme oui non Alimentaires oui non

Médicamenteuse oui non Autres oui non

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

P.A.I (projet d'accueil individualisé) en cours : oui non
(si oui joindre obligatoirement le protocole et toutes informations utiles)

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

Informations complémentaires

(à renseigner obligatoirement.)

LE JEUNE PORTE-T-IL DES LENTILLES : oui non

DES LUNETTES : oui non

au besoin prévoir un étui au nom du jeune

DES PROTHÈSES AUDITIVES : oui non

DES PROTHÈSES ou APPAREIL DENTAIRE : oui non

AUTRES RECOMMANDATIONS / PRÉCISEZ

(ex : qualité de peau, crème solaire)

Date : Signature :