



COMMENT S'INSCRIRE ?

Nous renvoyer le bulletin d'inscription :

- ✓ soit par courrier **Gîte Loisirs de Mery**
26 route de Soissons
10170 MERY SUR SEINE,

- ✓ soit par mail à giteloisirs@wanadoo.fr.

Les réservations ne sont plus acceptées, l'inscription ne sera effective qu'à réception du dossier complet.

Une permanence téléphonique est assurée au 03.25.21.24.33

Du lundi au vendredi de 9H00 à 12H00 et de 13H30 à 17H00

Retourner directement au GITE LOISIRS le **dossier complet** :

- Le bulletin d'inscription complété et signé
- L'autorisation parentale complétée et signée
- **La fiche sanitaire de liaison** (joindre obligatoirement la photocopie des vaccinations) **En cas de non-présentation de cette pièce, l'enfant ne pourra pas être admis**
- 1 timbre
- le règlement, à l'ordre du GITE LOISIRS
(celui-ci sera débité rapidement après réception pour valider l'inscription)

Les Chèques Vacances et prise en charge de Comité d'Entreprise sont acceptés.

Si vous avez droit aux bons CAF fournir obligatoirement **les originaux** à l'inscription.

Virement bancaire : Code banque : 11006 code guichet 20019

n° compte 09483964001 clé RIB : 71

IBAN : FR 76 1100 6200 1909 4839 6400 171

L'inscription ne sera effective qu'à réception du règlement, Un reçu vous sera alors remis, de préférence par mail

Annulation : Quel que soit le motif : Toute annulation donnera lieu à une retenue de

- **Moins de 15 jours** avant le début du séjour : **50 %**
- **Plus de 15 jours** avant le début du séjour : **30 %**

Tout séjour commencé ne peut être remboursé, quelle que soit la raison de l'interruption.

TROUSSEAU DE VOTRE ENFANT

POUR LA VIE AU GITE PENDANT LE SEJOUR VETEMENTS :

- 5 t-shirts ou maillots de corps
- 5 paires de socquettes
- 5 slips, caleçons ou culottes
- 1 pyjama
- 2 chemises ou polos
- 3 pull-over, gilets ou sweats à manches longues
- 2 pantalons
- 1 jupe ou robe facultatif pour les filles
- 1 pantalon de jogging
- 1 paire de chaussons
- 1 paire de chaussures de sport
- 1 pair de de botte ou vieilles chaussures
- 1 sac à linge marqué du nom de l'enfant
- 1 petit sac à dos avec une gourde

AFFAIRES DE TOILETTES :

- lunettes de soleil, produit anti-moustique
- 1 gant de toilettes, 1 serviette de toilettes
- Trousse de toilette contenant : shampoing, savon, stick à lèvres, brosse à dents, dentifrice, brosse à cheveux, élastiques à cheveux pour les filles, mouchoirs

DIVERS (si l'enfant le souhaite) :

- Livres, jeux, stylos, peluches ...
- Enveloppes timbrées libellées à l'adresse du destinataire
- Argent de poche (10 € conseillé)

N'APPORTER AUCUN OBJET DE VALEUR (bijoux, vêtement de marque...)

Les téléphones portables et consoles de jeux ne sont pas recommandés. Si toutefois les enfants en amènent, les temps de d'utilisation sont limités. Ceux-ci seront mis sous clé par les animateurs et donnés aux enfants lors du temps de douche le soir entre 17h et 19h. Les appels téléphoniques se feront en présence du directeur dans le bureau aux mêmes horaires.

En cas de perte ou de vol l'organisateur décline toute responsabilité

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS

Gite loisirs de Mery
26 route de Soissons – 10170 Mery sur Seine
TEL.: 03.25.24.24.33
www.giteloisirs.com
Email : giteloisirs@wandoo.fr

BULLETIN D'INSCRIPTION « AVRIL 2022 »

NOM de l'enfant :

Prénom :

Né(e) le :

Adresse :

Code postal : Ville :

NOM des parents ou responsable :

N° Téléphone - Domicile :

Portable : Travail :

E. Mail : Ecrire lisiblement pour recevoir votre reçu par mail

Je réserve le séjour du :

du lundi 11, entre 9 et 10h au vendredi 15 avril entre 16h et 17h au tarif de 400€ sans transport

Mode de règlement :

- Chèque bancaire Bons vacances, CAF ou MSA
 Virement bancaire

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e) :

NOM des parents :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Code Postal : Ville :

Père, mère, tuteur, autorise **l'enfant** :

NOM : **Prénom** :

A participer au séjour ainsi qu'à toutes les activités organisées par le Gite Loisirs de Mery.

J'autorise le responsable du séjour à prendre le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait à, le

Signature

DROIT A L'IMAGE

Je donne au Gite Loisirs de Mery le **droit à l'image** concernant mon enfant dans le respect de la loi.

Je ne donne pas au Gite Loisirs de Mery le **droit à l'image** concernant mon enfant.

Fait à, le

Signature



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

*Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.
Elle évite aux parents de se démunir du carnet de santé et sera rendue au terme de l'accueil.*

Enfant :	<input type="checkbox"/> fille <input type="checkbox"/> garçon	Date de naissance :
Nom :	Prénom :	
Adresse :		

Accueil : Dates du séjour :

- Séjour de vacances
- Accueil de loisirs
- Séjour dans une famille

Adresse :

I - Vaccinations : *(se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)*

Vaccins obligatoires	oui / non		Dernier rappel	Vaccins recommandés	oui / non		Date
	oui	non			oui	non	
Diphtérie				Hépatite B			
Tétanos				Rubéole			
Poliomyélite				Coqueluche			
ou DT polio				Autres (<i>préciser</i>)			
ou Tétracoq							
B.C.G.							

*Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.
Nota : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.*

II - Renseignements médicaux :

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** pendant le séjour ? oui non
Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (*dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant*).

Attention : aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

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

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu	
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Allergies : Médicamenteuses oui non asthme oui non
Alimentaires oui non autres oui non

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

Indiquer les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

III - Recommandations utiles :

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ?

IV - Responsable légal de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse pendant le séjour : _____
Tél. domicile : _____ travail : _____ portable : _____
Nom et tél. du médecin traitant (*facultatif*) _____

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, **déclare exacts** les renseignements portés sur cette fiche et **autorise** le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (*traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale*) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Signature (*précédée de la mention lu et approuvé*) : _____ Date : _____

A remplir par le directeur du centre à l'attention de la famille

Coordonnées de l'organisateur :

Observations :
