



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 L'EQUITATION :

- 1 paire de bottes ou bottines avec petits talons
- 1 pantalon d'équitation ou pantalon de jogging
- 1 pull destiné à l'activité équestre
- 1 blouson, kway ou parka peu fragile imperméable
- 2 paires de chaussettes longues
- 1 paire de gants fins en laine ou en tissu (obligatoire)
- 1 foulard ou une charlotte

POUR LA VIE AU GITE PENDANT LE SEJOUR VETEMENTS :

- 7 t-shirts ou maillots de corps
- 7 paires de socquettes
- 7 slips, caleçons ou culottes
- 2 pyjamas
- 4 chemises ou polos
- 3 pull-over, gilets ou sweats à manches longues
- 4 pantalons
- 1 jupe ou robe facultatif pour les filles
- 1 pantalon de jogging
- 2 serviettes de tables ou plusieurs serviettes en papier pour la semaine
- 1 paire de chaussons
- 1 paire de chaussures de sport
- 1 sac à linge marqué du nom de l'enfant

AFFAIRES DE TOILETTES :

- lunettes de soleil et crème solaire protectrice, produit anti-moustique
- 2 gants de toilettes, 2 serviettes 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, appareil photo, peluches ...
- Enveloppes timbrées libellées à l'adresse du destinataire
- Argent de poche (10 € conseillé)

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

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 Eté au poney Club de Mery 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			Dernier rappel	Vaccins recommandés			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 :
