



Club Léo Lagrange
Porte Mousserolles
Rue Ravignan
64100 BAYONNE
Tél. 05-59-59-33-79
Leo-lagrange.bay@wanadoo.fr
www.leolagrangebayonne.fr

Bayonne, le

Madame, Monsieur

Objet : Séjour de ski - 2019

Chers parents,

Veillez trouver ci-joint les documents nécessaires pour l'inscription de votre enfant sur l'un des séjours de ski / Snow prévu à la station de SAINT LARY Soulan (65) du **18 au 23 février 2019**.

Voici les documents à fournir pour une option de réservation :

- La carte d'adhésion **22 €**
- Un règlement d'acompte de **170 €**. Possibilité de régler le séjour selon un échéancier.
- Tout justificatif de prise en charge (CAF, Mairie, C.E etc...)

Documents à fournir ultérieurement :

- Fiche d'inscription
- Fiche sanitaire de liaison à remplir avec renseignements du carnet de santé.
- 1 timbre au tarif en vigueur (Lettre Verte)

- Un certificat médical d'aptitude à la pratique d'activités Sportives datant de moins d'un an ou l'attestation du Questionnaire Santé dans le cadre d'un renouvellement (selon les réponses au Questionnaire Santé).
- Par anticipation pour le trousseau : nécessité de prévoir un casque (sécurité sur les pistes).

Le solde du séjour devra intervenir un mois avant le départ. Un courrier concernant les derniers préparatifs de départ vous parviendra une quinzaine de jours avant le séjour où un rendez-vous vous sera fixé pour une réunion d'informations et préparation du séjour.

Je me tiens à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Recevez, Chers parents, nos sincères salutations.

Sylvie DARGET
Coordinatrice

Animation
Vacances
Losirs Enfance - Jeunes
Lieux Culturels
Sports

Association d'éducation populaire reconnue d'utilité publique

Rappel des informations
Séjour de ski / Snow

Date : Du 18 au 23 février 2019

Station : SAINT LARY (65)

Hébergement : Centre de vacances au Pla d'Adet.

Encadrement : 1 Directeur BAFD et 3 animateurs B.A.F.A (ou en formation), chaque animateur pratique le ski.

Prix : 568 € (528 € à partir du 2^{ème} enfant)

Adhésion : 22 €

Assurance : Elle est comprise dans les frais d'inscription (Adhésion). Elle couvre la "Responsabilité Civile" et

"Accident" durant le séjour en complément de votre couverture.

Conditions d'annulation :

- Dans tous les cas, les droits d'inscription (carte d'adhésion) restent acquis ou dus à l'association.
- + de 30 jours avant le départ, votre acompte est remboursé.
- - de 30 jours et + de 15 jours avant le départ, votre acompte reste acquis à l'association
- - de 15 jours avant le départ, la totalité de votre facture est due à l'association
- Possibilité de souscrire (en sus) une assurance annulation individuelle environ 5 % TTC du prix du séjour selon les conditions de l'assurance.

Départ anticipé ou Renvoi (éventuel) :

- En cas de départ volontaire anticipé ou en cours de séjour la totalité de la facture est due et le transport reste à votre charge (il n'est pas couvert par l'assurance).
- Il en va de même pour un Renvoi éventuel en cas de non respect du Règlement Intérieur du séjour, il peut être décidé par l'équipe d'animation du renvoi d'un participant.

Club Léo Lagrange

Séjour ski 2019

Du 18 au 23 février 2019 à Saint Lary

Fiche individuelle de renseignements

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal / ville :

Téléphone : ou

Adresse électronique :

Etablissement scolaire : Age

Par quel biais avez-vous eu connaissance de ces sorties neige :

EN CAS D'URGENCE

Personne à contacter en cas d'absence des parents

Nom : Prénom :

Téléphone :

Médecin traitant

Nom : Prénom :

Téléphone :

Groupe sanguin : Année de vaccination antitétanique :

Autres renseignements

Le jeune sait-il skier ? OUI / NON

Débutant Initie Confirmé

Taille du jeune : Pointure : Poids :

Le Casque est obligatoire pour les moins de 12 ans : (le club peut dépanner quelques jeunes). A préciser à l'inscription.



N° 10008*02

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT
NOM : _____
PRENOM : _____
DATE DE NAISSANCE : _____
GARÇON FILLE

DATES ET LIEU DE SEJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SEJOUR DE L'ENFANT ;
ELLE EVITE DE VOUS DEMUNIR DE SON CARNET DE SANTE ET VOUS SERA RENDUE A LA FIN DU SEJOUR.

2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Polioomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRESENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? oui non
Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (*boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice*)
Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	SCARLATINE
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 <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
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"/>	

ALLERGIES : ASTHME oui non MEDICAMENTEUSES oui non
ALIMENTAIRES oui non AUTRES :

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CHAPRES :
LES DIFFICULTES DE SANTE (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPERATION, REDUCATION) EN PRECISANT LES DATES ET LES PRECAUTIONS A PRENDRE.

Votre enfant mouille-t-il son lit ? oui non parfois

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS
VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHESES AUDITIVES, DES PROTHESES DENTAIRES, ETC... PRECISEZ.

Autorisez-vous votre enfant à fumer pendant le séjour ? oui non

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT
NOM : PRENOM :

ADRESSE (PENDANT LE SEJOUR) :

TEL FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :
NOM ET TEL DU MEDECIN 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.

Date : Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNEES DE L'ORGANISATEUR DU SEJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

OBSERVATIONS

Situation familiale des parents

Célibataire - Pacsé(e) - Marié(e) - Veuf(ve) - Divorcé(e) (*)

Pour les couples divorcés, la garde de l'enfant est attribué à :

Mère - Père - Tuteur (*)

Nom du responsable légal

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal / ville :

Téléphone : ou

Adresse électronique :

Profession :

Date de naissance :

N° de Sécurité Sociale :

N° allocataire C.A.F : Bons C.A.F : Oui / Non

Autres indications éventuelles

Remarque :

Tout matériel, non mis à disposition par le club, tel que patinettes / snow-blad / surf, peut-être dangereux pour ceux qui ne maîtrisent pas la technique. Les parents restent responsables du choix du matériel utilisé par leur(s) enfant(s).

Fonctionnement

La prestation de Léo Lagrange concerne l'organisation d'un séjour à la neige et non de cours ou de stage de ski / surf. Les animateurs peuvent faire débuter les jeunes qui ne savent pas skier, mais le but est de se faire plaisir sur les pistes durant le séjour et non de passer une « étoile » ou autres.

La prestation comprend :

- ✓ Le transport en bus au départ de Bayonne.
- ✓ 6 jours de pension complète.
- ✓ Le forfait des remontées mécaniques (5jours).
- ✓ L'assurance RC et dommages corporels en cas d'accident.
- ✓ L'encadrement (personnel pédagogique diplômé de la Jeunesse et des Sports et/ou ayant la maîtrise du ski pour un accompagnement des jeunes sur les pistes.
- ✓ Les activités annexes (veillées ...).

Le plus Léo : Possibilité de mise à disposition gratuite : ski-chaussures - bâtons selon disponibilité et parabolique uniquement. A défaut, l'accès à des tarifs préférentiels de location de matériel négociés auprès de notre prestataire BLANCPIGNON SPORTS (Anglet) sur présentation de la carte d'adhésion Léo Lagrange.

Autorisation des parents

- Je soussigné(e)
- (Père, mère ou tuteur) :
- ✓ Déclare inscrire mon enfant au Club Léo Lagrange.
 - ✓ Déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription et du fonctionnement.
 - ✓ Autorise les responsables du club Léo Lagrange en cas d'urgence, à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention selon les prescriptions du corps médical et à rembourser à l'occasion les frais s'il y a lieu.
 - ✓ Certifie l'exactitude des renseignements donnés.
 - ✓ M'engage à solder le séjour 1 mois avant le départ.
 - ✓ Autorise la prise de photos de mon enfant durant l'activité sachant qu'elles pourront servir de support pour des documents d'informations de l'association et paraître dans les médias.

Fait à Bayonne, le

Signature.

Bulletin d'adhésion

N°

1ère inscription au club OUI / NON

Date du certificat médical : Moins de 3 ans : OUI / NON

Si moins de 3 ans - Questionnaire Santé : **Donné** : OUI / NONSi Réponses NON - Attestation / Santé **signée**, datée du

Activité(s) pratiquée(s) (en cocher 3 au maximum)

Loisirs/Enfance

- Chantier
- Escalade
- Séjour ski
- Sorties neige
-

Sport /Loisirs

- Escalade
- Montagne
- Sorties neige
- Tai Chi Chuan
- Volley

Culturelles/Artistiques

- Anglais - Adulte
- Char - Corso
- Chorale "Go Swing"
-

 Formation d'animateurs : BAFA/BAFD

Je soussigné(e)

- autorise les responsables du Club Léo Lagrange à prendre toutes les mesures nécessaires pour ma sécurité , celle de mon fils , ou celle de ma fille , mesures comprenant l'hospitalisation si besoin est.

- agissant en mon nom déclare avoir pris connaissance : des conditions d'inscription, de participation et du niveau physique et technique des activités

Je déclare me sentir apte à participer aux activités telles qu'elles sont proposées par le Club Léo Lagrange de Bayonne.

J'ai tout à fait conscience que je peux courir certains risques, liés notamment à l'activité, ainsi qu'à l'éloignement des centres médicaux et j'assume ces risques en connaissance de cause.

Et considérant le Règlement Intérieur, je m'engage à me conformer aux règles de prudence et suivre les consignes des animateurs.

J'autorise la prise de photos ou de vidéos de moi-même ou de mon enfant durant l'activité, sachant qu'elles pourront servir de support pour des documents d'informations ou/et paraître dans les médias.

Fait à Bayonne, le 201..... Signature

Ecrire **IMPERATIVEMENT** en lettres **MAJUSCULES**, même l'adresse **COURRIEL**
Le bulletin doit être rempli **LISIBLEMENT** par les permanents.

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

Courriel :

Sexe : Féminin MasculinDate de naissance : / / Situation familiale : (C=Célibataire, M=En couple, D=Divorcé(e), V=Veuf)

Pour 1 adhérent "Mineur" : Référence PARENT (Mère ou Père)

(C=Célibataire, M=En couple, D=Divorcé(e), V=Veuf)

Autres ayants-droit familiaux

Nom (si différent)	Prénom	Sexe (F ou M)	Date de naissance
--------------------	--------	---------------	-------------------

Type de carte : Essai Adulte Jeune
 Etudiant Famille Solidarité
 Léo Neige BAFA Léo Réduite

Par quel biais avez-vous eu connaissance du Club Léo Lagrange
(Médias - Bouche à oreille / Réputation - Connaissances / Amis - Internet ...)

Ancien Adhérent : Autres :Date du règlement : / / Montant de la cotisation réglée : Chèque Espèces

TSVP ←