



Dossier inscription

Ma colo Poney nature - été 2024

Transmis le
Cadre réservé à L'Aroéven

Ce dossier est nominatif, il doit être remis à l'Aroéven des pays de la Loire au moins 1 mois avant le début du séjour.
Ce dossier peut être envoyé par **mail en un seul fichier à l'adresse suivante : aroeven.nantes@aroeven.fr ou par courrier postal ou déposé dans la boîte aux lettres du siège de l'association.**
Si vous souhaitez recevoir ces documents en version papier, n'hésitez pas à nous en faire la demande par mail à aroeven.nantes@aroeven.fr en précisant votre adresse postale.

Nom & prénom de l'enfant :Date de naissance :/...../.....

Date du séjour :/...../2024 au/...../2024

Modalités d'inscription (pièces obligatoires)



Tout dossier incomplet ne sera pas traité
Ce dossier doit être envoyé en un seul fichier ou un seul mail.

- La fiche de renseignements jointe à ce dossier
- La fiche sanitaire jointe à ce dossier
- La fiche de liaison jeune-équipe
- Une copie de la carte d'identité recto-verso ou à défaut une copie des pages du livret de famille
- Une photocopie des pages de vaccination de son carnet de santé ou un certificat médical attestant que les vaccinations obligatoires sont à jour.
(Indiquer le nom de l'enfant sur chaque Copie)
- Etre à jour de votre règlement.

Vous recevrez au cours du mois de juin :

- La lettre de la directrice du séjour
- Un document présentant les dernières informations pour le départ (Lieux et horaires de départ/retour...)

En vous remerciant de l'attention que vous portez à nos activités, je vous prie de recevoir, Madame, Monsieur, l'expression de mes sincères salutations.

Damien IDIER
Directeur de l'Aroéven de Nantes / Pays de la Loire

Aroéven
Pays de la Loire
4, rue de la Perrière
44200 NANTES
02 40 34 20 02
Courriel :
aroeven.nantes@aroeven.fr

www.aroeven-paysdelaloire.fr

Association Loi 1901 Reconnue d'utilité publique – Mouvement de recherche et d'action pédagogique

À renvoyer

par courrier à
l'Aroéven Nantes
4 rue de la perrière
44200 Nantes
ou scannée par mail :
aroeven.nantes@aroeven.fr

SEJOUR : du/...../..... au/...../.....

ENFANT NOM : PRENOM :

Sexe : F M Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

Nationalité : Poids : Taille :cm Pointure :

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Représentant légal <input type="checkbox"/>	NOM	Prénom
--	-----------	--------------

Adresse :

Portable 1

Portable 2

Domicile

Travail

Mail :@.....

IMPORTANT

► En cas d'urgence pendant le séjour, merci de nous indiquer comment nous pouvons vous joindre, **24/24h et 7j/7**

fixe : portable :

Adresse du responsable du jeune pendant le séjour :

Nom et tél. du médecin traitant (facultatif)

AUTORISATIONS

Je soussigné :

(nom, prénom du responsable)

Autorise.....

(nom, prénom du jeune)

1 à pratiquer toutes les activités organisées durant le séjour.

2 m'engage à reverser à l'Aroéven, en cas de maladie du jeune pendant le séjour, le montant des dépenses engagées pour le traitement, lors du retour.

3 déclare exacts les renseignements portés sur les fiches et 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.

Si vous ne pouvez pas venir chercher votre enfant au retour du séjour, merci de nous fournir une attestation signée de votre main en nous mentionnant les modalités de retour du jeune (retour seul ou nom des personnes qui le prendront en charge).

L'Aroéven se réserve le droit d'utiliser les photos prises lors d'un séjour (publications supports papiers, électronique, web, site internet, expositions, diaporamas, photos remis aux participants, etc.). En aucun cas les images ne seront utilisées dans un autre cadre que celui des Aroéven.

Si la famille ou le représentant légal ne souhaite pas que l'enfant figure sur lesdites photos, il est nécessaire d'adresser à l'Aroéven un refus écrit au plus tard 8 jours avant le début du séjour ou de le préciser au moment de l'inscription.

Conformément à la réglementation générale à la protection des données personnelles, **vous disposez d'un droit d'accès et de rectification** aux données vous concernant qui seront conservées pendant maximum 3 ans.

Fait à Le
(Faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »)
Signature

NOM – PRENOM

→ **VACCINATIONS**

A remplir à partir du carnet de santé ou des certificats de vaccination de l'enfant (Vous pouvez nous remettre une copie des pages du carnet de santé relative aux vaccinations mais en aucun cas, le carnet de santé)

Vaccins obligatoires	Oui	Non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates	Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication. Attention Le vaccin antitétanique est obligatoire et ne présente aucune contre-indication.
Diphtérie				Hépatite B		
Tétanos				Rubéole-Oreillons-		
Poliomyélite				Coqueluche		
Ou DT Polio				Méningite		
Ou Tétracoq				BCG		
Ou pentacoc				Autres (préciser)		

Groupe sanguin : (Facultatif) - Nom et tél.médecin traitant (facultatif)

→ **RENSEIGNEMENTS MEDICAUX**

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

→ **L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :**

Rubéole	Varicelle	Angines	Rhumatisme articulaire aigu	Scarlatine	Coqueluche	Otites	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"/>	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"/>

ALLERGIES : Asthme oui non Médicamenteuses oui non
 Alimentaires oui non Autres.....

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler)

L'enfant mouille-t-il son lit ? oui non parfois Si c'est une fille, est-elle réglée ? oui non

DIFFICULTES DE SANTE (maladies, accidents, crises convulsives, hospitalisations, opérations, rééducations) **Préciser les dates et les précautions à prendre.**

OBSERVATIONS (merci de remplir soigneusement cette rubrique)

C.M.U (Couverture Maladie Universelle) oui non (Pour les bénéficiaires de la C.M.U fournir **impérativement** la photocopie de l'attestation C.M.U)
 Noter ici toutes les indications que vous jugez utiles (comportement de l'enfant, recommandations particulières, régime alimentaire...)

LE CAS ECHEANT, éducateur ou assistante sociale en charge du jeune joignable avant, pendant et après le séjour

NOM :  :

RECOMMANDATIONS DES PARENTS :

D'ordre médical (port de lentilles, de lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc.)

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR

Observations ou soins donnés pendant le séjour :

Proposer un séjour à un jeune, c'est rechercher son adhésion au projet, son accord, voire son enthousiasme. Afin de mieux le connaître lui assurer un meilleur accueil, le directeur et son équipe vous remercient de compléter cette fiche.

Jeune (nom, prénom) :

Inscrit sur le séjour :du/...../.....au

...../...../.....

N° de ☎ en cas d'urgence (joignable 24h/24) :

Le jeune a-t-il choisi son projet de séjour ? OUI NON

Pour quelles raisons ?

Le jeune et le groupe : (expériences de vie collective avec ou sans hébergement...)

Le jeune et les activités : (pratiques et intérêts...)

Le jeune et la vie quotidienne : (autonomie et prise d'initiative du jeune...):

Vous pouvez ajouter ci-dessous, toutes informations complémentaires utiles à l'équipe d'encadrement pour le bon déroulement du séjour :

Souhaitez-vous que le directeur(trice) du séjour prenne contact avec vous avant le départ ?

Oui Non merci d'indiquer votre ☎



"Ma COLO Poney Nature"

**À mettre
dans le sac
avant le départ.**

Nom prénom:

Trousseau indicatif

LISTE	Nous vous conseillons	A compléter par la famille	A l'arrivée	Au retour
TROUSSE DE TOILETTE				
Shampoing	1			
Savon ou gel douche	1			
Gants de toilette	2			
Serviette de toilette	2			
Dentifrice	1			
Brosse à dents	1			
Peigne, brosse	1			
POUR LA BAIGNADE				
Maillot de bain				
Grande serviette	1			
Chapeau de soleil ou casquette	1			
Crème solaire indice élevé	1			
Lait après soleil				
Lunettes de soleil	1			
POUR LE CAMPING				
Sac de couchage	1			
Un petit oreiller (gonflable si possible...)	1			
Tapis de sol	1			
VETEMENTS DE CORPS				
Slips ou culottes	7			
Chaussettes	6			
Pyjamas / chemises de nuit	2			
Tee-shirts	7			
Chemisettes / robes, jupes				
Survêtements / joggings	1			
Pulls légers	2			
Gros pull	1			
Pantalons, jeans 2	2			
Bermudas / Shorts ...	4			
Coupe-vent à capuche	1			
CHAUSSURES				
Baskets (pour la marche)	1			
Chaussures d'été (sandalettes ...)	1			
Paire de bottes	1			
ACCESSOIRES				
Lampe de poche	1			
Petit sac à dos	1			
Gourde ou bouteille plastique	1			
Paquets mouchoirs en papier	5			
Sac à linge sale	1			
DIVERS				
Masques grand public	2			
Enveloppes timbrées & stylo	1			
Argent de poche	5 à 10€			

Nos conseils

Merci de mettre le trousseau dans le sac et de bien vouloir utiliser un sac de voyage souple ou à dos et de l'étiqueter

Nous vous conseillons de faire le sac avec votre enfant même s'il est jeune: il apprendra à reconnaître ses affaires.

Tout vêtement doit être obligatoirement marqué au nom de l'enfant. Eviter les vêtements neufs et de marque.

Ne pas apporter d'objets fragiles ou coûteux. (Bijoux, baladeur, MP3, console de jeux, tablette...).

Tout objet de valeur perdu, cassé ou volé ne sera pas pris en charge par l'assurance de l'Aroéven.