



MINI-SEJOUR CAMPING / DU 18 AU 22 JUILLET 2022

ALSH LA CABANE D'ANNE SYLVESTRE

INFOS FAMILLES

Les documents ci-joint sont à remplir obligatoirement et à remettre au plus tard le **lundi 27 juin 2022 à 12h00** dans la boîte aux lettres du service jeunesse (28bis, rue Victor Hugo, ancien bâtiment de l'Espace Jeunes)

- Fiche sanitaire de liaison
- Fiche de renseignements
- Certificat de non contre-indication aux activités sportives (prendre rendez-vous auprès de votre médecin traitant)
- Attestation d'aptitude préalable à la pratique d'activités nautiques et aquatiques (prendre rendez-vous auprès d'une piscine municipale)
- Autorisation « droit à l'image »

Pour plus de renseignements, vous pouvez contacter le service jeunesse au 06.24.76.37.74.



FICHE SANITAIRE DE LIAISON
CAMPING JUILLET 2022

NOM : _____
 PRENOM : _____
 DATE DE NAISSANCE : _____
 SEXE : Garçon File

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

3- DIFFICULTES DE SANTE

Précisez si l'enfant connaît des difficultés de santé (maladie, accident, opération, hospitalisation, fractures récentes...) en précisant les dates et les précautions à prendre :

1- VACCINATIONS (ou joindre photocopie des vaccinations)

Vaccins Obligatoires	OUI	NON	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole- Oreillons-Rougeole	
Polyomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				BCG	
				Autres (préciser)	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

2- 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 marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il un PAI ?

Oui Non

Si oui, lequel ? Et merci de transmettre le protocole et le traitement au plus tard 1 semaine avant le départ du séjour.

4- RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

L'enfant porte-t-il des lunettes ? Oui Non
 L'enfant porte-t-il des lunettes ? Oui Non
 L'enfant porte-t-il des prothèses auditives ? Oui Non
 L'enfant porte-t-il des prothèses dentaires ? Oui Non

Autres : _____

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

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE	SCARLATINE
<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
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
<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 :

POUSSIERES Oui Non
 ALIMENTAIRES Oui Non
 Autres : _____
 MEDICAMENTEUSES Oui Non
 POILS ET PLUMES Oui Non

5- REPAS

L'enfant est-il sous Protocole Alimentaire Individualisé ? Oui Non
 L'enfant suit-il un régime alimentaire particulier ? Oui Non
 Si oui, lequel ? _____

6- DEPART DE L'ENFANT

L'enfant peut-il repartir seul au retour du séjour ? Oui Non
Si non, avec qui peut-il repartir ? (Nom, Prénom et coordonnées téléphoniques)

Personne avec qui l'enfant ne peut absolument pas repartir ?

7- ACTIVITES

L'enfant peut-il prendre le car ou le minibus pour pouvoir participer aux activités durant le séjour et nécessitant un transport ?

Oui Non

L'enfant sait-il nager ?

Oui Non

L'enfant pratique-t-il une ou plusieurs activités extrascolaires ?

Oui Non

Si oui, précisez ? _____

9- CONTACT DU MEDECIN DE FAMILLE (Nom, Prénom, adresse et coordonnées téléphoniques)

10- OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES

RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : _____

PRENOM : _____

ADRESSE : _____

Tél. domicile : _____

Tél. portable : _____

Tél. bureau : _____

Tél. autre : _____

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

Date : _____ Signatures : _____

RAPPEL :

- ▲ La fiche de liaison doit être réactualisée à chacune des périodes de présence de l'enfant.
- ▲ Le responsable légal de l'enfant doit informer la responsable du service jeunesse de tous changements liés à la fiche de liaison durant la période du séjour.
- ▲ La fiche de liaison a une validité d'un an.
- ▲ Aucun enfant ne sera accepté dans le séjour sans que cette fiche de liaison soit remise au plus tard le jeudi 24 mars à 12h00 au service jeunesse - 28 bis rue Victor Hugo - ancien bâtiment de l'espace jeunes (boîte aux lettres grise)

PARENT 1	PARENT 2
Nom : Prénom :	Nom : Prénom :
Adresse :	Adresse :
CP et Ville :	CP et Ville :
Tel. Domicile : ____ / ____ / ____ / ____	Tel. Domicile : ____ / ____ / ____ / ____
Tel. Portable : ____ / ____ / ____ / ____	Tel. Portable : ____ / ____ / ____ / ____
Profession :	Profession :
Nom de l'employeur :	Nom de l'employeur :
Lieu de travail (ville) :	Lieu de travail (ville) :
Tel travail :	Tel travail :

A COMPLETER POUR TOUS



- Numéro de sécurité sociale sur lequel l'enfant est rattaché :
- Lieu du centre de sécurité sociale :
- Adresse de la mutuelle et n° d'affiliation :

- Situation familiale : Marié – Vie maritale – divorcé – célibataire – veuf (vé) autre :
- Qui est le responsable de l'enfant : le père – la mère – les deux parents – autre :
- Si l'enfant est en famille d'accueil (précisez le nom et l'adresse) :

AUTORISATIONS IMPORTANTES POUR LE CAMPING

Je soussigné(e) responsable de l'enfant ou des enfants

.....
déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et : **(Barrez les mentions inutiles)**

- Autorise les organisateurs à prendre toutes mesures nécessaires en cas d'urgence médicale ou à donner les médicaments nécessaires au traitement de mon enfant sous ordonnance.
- Autorise mon enfant à participer aux différentes activités et sorties proposées par les organisateurs
- Autorise que mon enfant soit maillé pour les activités d'animation

A....., le SIGNATURES



CERTIFICAT MEDICAL (validité 6 mois)
MINI-SEJOUR ACCESSOIRE ALSH / CAMPING / JUILLET 2022

Je soussigné(e), Docteur _____

Certifie avoir examiné (Nom et Prénom) _____

Né(e) le _____ à _____

Et n'avoir pas constaté à la date de ce jour de signes cliniques apparents, contre-indiquant la pratique des activités physiques, ludiques, sportives, aquatiques et nautiques et atteste que l'enfant ne présente aucune maladie contagieuse et qu'il est à jour dans ses vaccinations.

Fait à _____ Le _____

Signature :

Cachet du médecin :

- Si le médecin n'utilise pas le modèle prérempli, toutes les informations ci-dessus doivent être indiquées dans le certificat qu'il rédigera. Merci.

Références : Code de l'action sociale et des familles : article R. 227-13 et à l'arrêté du 25 avril 2012 ; Circulaire du 30 mai 2012 (Fiche n°3) ; Code du sport : A322-3 (1-2-3)

Le test prévu à l'article 3 de l'arrêté du 25 avril 2012 a pour objet de vérifier l'aisance aquatique d'un mineur avant de participer à une activité des activités suivantes :

- canoë, kayak et activités assimilées ;
- radeau et activités de navigation assimilées ;
- certaines activités de voile.

La réussite au même test est requise mais la capacité à nager est obligatoirement vérifiée (**test est réalisé sans brassière de sécurité**), pour les activités suivantes :

- canoë, kayak et activités assimilées : activité de perfectionnement du canoë, du kayak, du raft et de la navigation à l'aide de toute autre embarcation propulsée à la pagaie (fiche 3.2) ;
- canyoning (fiche 4) ;
- nage en eau vive (fiches 10.1 et 10.2) ;
- surf (fiche 18) ;
- navigation à la voile au-delà de 2 milles nautiques d'un abri (fiche 20.3) ;
- navigation dans le cadre du scoutisme marin (fiche 20.4) ;
- vol libre : activités de glisse aérotractée nautique (fiche 21.4).

Pour les activités de découverte du canoë, du kayak, du raft et d'autres embarcations propulsées à la pagaie (fiche 3.1), ainsi que pour la navigation diurne en planche à voile, dériveur léger et multicoque léger ou autre embarcation à moins de 2 milles nautiques d'un abri (fiches 20.1 et 20.2), le test peut être réalisé avec brassière de sécurité.

Date du test :

Nom et prénom du mineur :

Aptitudes vérifiées et acquises (mettre une croix dans les cases correspondantes)

- Effectuer un saut dans l'eau
- Réaliser une flottaison sur le dos pendant 5 secondes
- Réaliser une sustentation verticale pendant 5 secondes
- Nager sur le ventre pendant 25 mètres
- Franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant

Test réalisé : avec brassière sans brassière

Résultat du test : satisfaisant non satisfaisant

Personne ayant fait passer le test :

Nom et prénom :

Qualification (voir informations au verso) :

Etablissement d'appartenance :

N° de carte professionnelle d'éducateur sportif (sauf BNSSA) :

Signature :

Liste des personnes habilitées à faire passer le test :

- Les personnes ayant le titre de maître nageur-sauveteur (MNS) de par la détention de l'un des diplômes suivants :
 - diplôme d'Etat de maître nageur sauveteur
 - BEES option activités de la natation
 - BPJEPS spécialité activités aquatiques et de la natation
 - BPJEPS spécialité activités aquatiques avec certificat de spécialisation de sauvetage et sécurité en milieu aquatique
 - DE JEPS spécialité perfectionnement sportif avec certificat de spécialisation de sauvetage et sécurité en milieu aquatique
 - DES JEPS spécialité performance sportive avec certificat de spécialisation de sauvetage et sécurité en milieu aquatique
 - DEUST animation et gestion des activités physiques, sportives ou culturelles avec mention activités aquatiques et surveillance donnant l'unité d'enseignement sauvetage et sécurité en milieu aquatique
 - licence professionnelle animation, gestion et organisation des activités physiques ou sportive avec mention activités aquatiques et surveillance donnant l'unité d'enseignement sauvetage et sécurité en milieu aquatique
 - licence générale entraînement sportif avec mention activités aquatiques et surveillance donnant l'unité d'enseignement sauvetage et sécurité en milieu aquatique
- Les titulaires du brevet national de sécurité et de sauvetage aquatique (BNSSA)
- Les détenteurs des diplômes suivants :
 - BEES option canoë-kayak et disciplines associées
 - BEES option voile
 - BEES option surf
 - BPJEPS spécialité activités nautiques avec mention canoë-kayak et disciplines associées, ou voile ou surf
 - BPJEPS spécialité activités nautiques avec UCC canoë-kayak ou planche à voile
 - DE JEPS spécialité perfectionnement sportif avec CS canoë-kayak et disciplines associées en mer ou CS natation en eau libre ou CS sauvetage et sécurité en milieu aquatique
 - DES JEPS spécialité performance sportive mention canoë-kayak et disciplines associées en eau vive
 - DES JEPS spécialité performance sportive mention natation course et CS natation en eau libre ou CS sauvetage et sécurité en milieu aquatique
 - DES JEPS spécialité performance sportive mention natation synchronisée avec CS sauvetage et sécurité en milieu aquatique
 - DES JEPS spécialité performance sportive mention water-polo avec CS sauvetage et sécurité en milieu aquatique
 - DES JEPS spécialité performance sportive mention plongeon avec CS sauvetage et sécurité en milieu aquatique

Test admis en équivalence :

- Le Sauv'Nage

L'attestation de réussite au test commun des fédérations ayant la natation en partage répondant au moins aux exigences définies par le décret est équivalente au test défini par l'arrêté

Les fédérations concernées sont celles qui siègent au sein du conseil interfédéral des sports aquatiques (CIAA) : fédé. clubs sportifs et artistiques de la défense ; fédé. d'études et sports sous-marins ; fédé handisport ; fédé. natation ; fédé. pentathlon moderne ; fédé. sport adapté ; fédé. sport d'entreprise ; fédé. de sauvetage et secourisme ; fédé sport universitaire ; fédé. triathlon ; fédé. sportive et culturelle de France ; fédé. sportive gymnique du travail ; union des œuvres laïques d'éducation physique ; union de l'enseignement libre ; union du sport scolaire ; union de l'enseignement du premier degré.

- L'Attestation du Savoir Nager Scolaire

Arrêté du 9 septembre 2015

Article A 322-3-3 du Code du sport

Le séjour de vacances, dans le cadre de son travail pédagogique, utilise des photos et des vidéos des enfants des accueils de loisirs, des centres sportifs, des séjours, des ateliers (etc...) pour ses différentes publications (journal, plaquette, site Internet...).

La loi nous fait obligation d'avoir l'autorisation écrite des parents.

L'article 9 du Code Civil précise :

« Chacun a droit au respect de sa vie privée [...] Toute personne peut interdire la reproduction de ses traits [...] C'est à celui qui reproduit l'image d'apporter la preuve de l'autorisation ».

S'agissant de personnes mineures, le droit à l'image, mais aussi de façon plus générale, le respect de la personne, est d'application stricte. En conséquence, aucune photo d'enfant reconnaissable ne pourra être publiée sans une autorisation écrite des parents (ou tuteurs) indiquant précisément dans quel contexte pédagogique se situe cette photo ou vidéo.

Les œuvres et réalisations des enfants ne devront en aucun cas faire état du nom de famille de l'auteur. Seul le prénom est autorisé. Aussi, nous vous demandons de bien vouloir nous retourner le coupon ci-dessous, afin de connaître votre position.

Madame, Monsieur _____

Autorise le séjour de vacances de la commune de LESQUIN à utiliser dans le cadre pédagogique

(publications, site Internet...) des photos et des vidéos de mon enfant (indiquer le nom et le

prénom) _____ prises au cours d'activités.

Refuse l'utilisation des photos et des vidéos de mon enfant. (indiquer le nom et le

prénom).....

Fait à.....le..... Signatures,