

**AUTORISATION DE PRISE DE VUE ET DE DIFFUSION DE L'IMAGE D'UN MINEUR**

2020

**JE SOUSSIGNÉ(E) :**

Nom : .....  
Prénom : .....

Adresse : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....

**AGISSANT EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANT LÉGAL DU OU DES JEUNES :**

Nom et prénom : .....  
Nom et prénom : .....

Nom et prénom : .....  
Nom et prénom : .....

**AUTORISE (cochez les cases utiles) :**

- La prise d'une ou plusieurs photographie(s) ou des enregistrements (captation, fixation, enregistrement, numérisation) le (les) représentant.
  - La diffusion et la publication d'une ou plusieurs photographie(s) ou des enregistrements le (les) représentant dans le(s) cadre(s) strictement énoncé(s) ci-après :  
site Internet de La Ligue de l'enseignement, plaquette de communication pour La Ligue de l'enseignement et autres publications diverses en rapport avec La Ligue de l'Enseignement, présentations visuelles lors des réunions familles, publications et sites Internet de la Ville et Communauté de Communes d'implantation de la structure accueil de loisirs, petite enfance, accueil jeunes, centre de découvertes.
- Toute personne ayant un droit exclusif sur son image et l'utilisation qui en est faite, à défaut d'accord de votre part dans le cadre de la présente autorisation, son (leur) image ne pourra faire l'objet d'une quelconque fixation, utilisation, diffusion ou commercialisation.

**Fait à :** \_\_\_\_\_ **Le :** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(Signature) Signature précédée de la mention manuscrite « Bon pour accord »



# **COLO APPRENANTE SPORT ET NATURE**

## **POUR LES DE 11 À 15 ANS**



**Du 19 au 23 octobre 2020  
Au Gite des potes à Lorris**





Rejoins l'aventure pendant **5 jours et 4 nuits** dans un gîte à Lorris ! Dans un cadre authentique, tu pourras allier le sport et la nature (Tir-à-l'arc, run and bike course d'orientation, golf, visite du musée de la résistance, Land'art, veillées...) et découvrir les alentours de Lorris!

**Départ : 10h30 le lundi 19 octobre, Place du marché Albert Camus à Orléans La Source**

**Retour : à partir de 14h45 le 23 octobre** au même lieu.

Le trajet s'effectuera en bus pour se rendre au gîte des potes à Lorris.

La participation des familles est de **20 euros par jeune** .

Ce programme est susceptible d'être modifié en fonction de la météo et des choix de l'équipe d'animation.

#### **Dossier d'inscription comprenant :**

-Fiche d'inscription

-Fiche sanitaire

-Photocopie du carnet de santé

-Autorisation d'utilisation d'image

-Paiement à l'ordre de Cultures du cœur

**Dossier à retourner à Cultures du cœur avant le 9 octobre 2020.**

**Attention le nombre de places est limité à 16 jeunes.**

#### **FICHE D'INSCRIPTION SEJOUR SPORT ET NATURE**

**DU 19 AU 23 JUILLET 2020**



Je soussigné(e).....

Demeurant à.....

Code postal :.....

Commune :.....

Désire inscrire mon fils/ ma fille .....

Tél :.....

Date de naissance :...../...../.....

Age :.....

Mail : .....

Date :

Signature :



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

**1 - ENFANT**

NOM : \_\_\_\_\_  
PRÉNOM : \_\_\_\_\_  
DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_  
GARÇON  FILLE

DATES ET LIEU DU SÉJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ;  
ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

**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
Diphthérite				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION

ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

**3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX 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 DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ	SCARLATINE
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>				
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>				

**ALLERGIES :** ASTHME oui  non  MÉDICAMENTEUSES oui  non   
ALIMENTAIRES oui  non  AUTRES.....

**PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**INDIQUEZ CI-APRÈS :**

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

---

---

---

---

---

## 4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

---

---

---

---

## 5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : ..... BUREAU : .....

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.

Date :

Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

#### COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....  
.....  
.....

## OBSERVATIONS

.....  
.....  
.....  
.....

## TROUSSEAU Séjour

Veuillez trouver ci-joint une liste des affaires que vos jeunes devront avoir pour le séjour.



	<i>Nombre souhaitable</i>
<b>K-Way</b>	1
<b>Blouson, Veste</b>	1
<b>Pantalon/Short</b>	4/2
<b>Survêtement</b>	2
<b>Pull-over, sweat-shirt</b>	2 ou 3
<b>T-shirt</b>	4 ou 5
<b>Slips ou culottes</b>	5 ou 6
<b>Chaussettes</b>	6 ou 7
<b>Pyjama (assez chaud)</b>	1 ou 2
<b>Chaussures : basket</b>	1
<b>Chaussures de ville</b>	1
<b>Serviette de toilette</b>	1
<b>Gants de toilette</b>	2
<b>Trousse de toilettes avec gel douche, shampoing, peigne, brosse, brosse à dents, dentifrice et crème solaire ...</b>	
<b>Mouchoirs en papier</b>	2 paquets
<b>Sac poubelle pour linge sale</b>	2
<b>Lunettes de soleil</b>	1
<b>Casquette, chapeau</b>	1
<b>Petite gourde</b>	1
<b>Sac à dos</b>	1

### Important

**Nous vous déconseillons de prévoir des vêtements ou objets de valeur.**

Toutes les pièces du trousseau devront être marquées au nom de votre jeune. Ce marquage devra être indélébile. Nous ne pourrons engager notre responsabilité en cas de disparition de linge non ou insuffisamment marqué. La liste indicative conseillée concerne la durée totale du séjour.