



Bastia

**SEJOUR « ADO » (14/17 ans)
ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS (ACM)
FICHE D'INSCRIPTION - ETE 2019**

Nom du mineur* :

(*en majuscules)

Date de naissance : / /

Collège /Lycée *:

(*rayer la mention inutile)

Prénom :

Sexe : F / M

Classe :

Veillez sélectionner une période

Séjour 1 : du 08 juillet au 12 juillet

Séjour 2 : du 19 août au 23 août

Responsable légal 1

Nom :

Prénom :

Adresse :

Ville :

Profession :

Tél fixe :

E-mail :

Nom de jeune fille :

Né(e) le :

Code postal :

Mob :

Responsable légal 2

Nom :

Prénom :

Adresse :

Ville :

Profession :

Tél fixe :

E-mail :

Nom de jeune fille :

Né(e) le :

Code postal :

Mob :

Nom et téléphone de la personne à prévenir en cas d'accident :

.....

.....

Régime allocataire (RG/MSA/Autre) :

Si allocataire CAF :

Nom du responsable allocataire :

N° Allocataire :

N° de sécurité sociale :

Si sous tutelle financière :

Police d'assurance :

Adresse :

Quotient Familial :

Organisme :

N° police :

Renseignements médicaux :

Allergies (ou contre-indications alimentaires) : oui non
Si oui, lesquelles :

Demande d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

Autres pathologies (asthmes, diabète...) oui non
Si oui, lesquelles :

Demande d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

Contre-indications à certaines activités : oui non
Si oui, lesquelles :

Pièces obligatoires à fournir :

- livret de famille,
- carnet de vaccinations,
- dernière facture EDF,
- dernière taxe d'habitation,
- jugement de divorce,
- attestation de prise en charges (CAF, MSA et autres...),
- attestation d'assurance responsabilité civile (année en cours),
- attestation d'assurance corporelle personnelle (individuelle accident),
- certificat médical (moins de trois mois) de non contre-indication à la pratique d'activités physiques et sportives,
- Test de natation / voile

Remarque : Le règlement Intérieur des ACM s'applique aux séjours adolescents (joint lors de l'inscription)

Je soussigné(e)père, mère, responsable légal de l'enfant.....

- ✓ Autorise mon enfant à participer au séjour indiqué et à pratiquer toutes les activités sportives organisées durant le séjour.
- ✓ Engage ma responsabilité en cas d'inexactitude ou oubli de signalement à tout traitement, suivi ou antécédents médicaux.
- ✓ Autorise la direction du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (hospitalisation, soins...) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.
- ✓ M'engage à rembourser les éventuels frais médicaux avancés par l'organisateur durant le séjour.
- ✓ Accepte les conditions générales du séjour.

❖ Autorisez-vous la prise et l'exploitation de photographies, films ? oui non

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche.

Bastia, le

Nom et signature du responsable légal de l'enfant