

DOSSIER D'INSCRIPTION CAMP ADOS 2024

Contact et suivi des inscriptions

Les dossiers sont à renvoyer à l'adresse suivante :
AFP La Caserne Solidaire - 2 rue de Bennwihr - 68200 MULHOUSE
03 89 51 38 80

Modalités d'inscription

Pour inscrire votre enfant, vous devez remplir le formulaire d'inscription au dos, ainsi que la fiche sanitaire de liaison.

Pour être considérée comme définitive, l'inscription doit obligatoirement être accompagnée d'un acompte de 250 € par enfant et des pièces justificatives demandées au dos du dossier.

Une réduction est appliquée pour les fratries à partir du 3^{ème} enfant inscrit (réduction de 50% pour la 3^{ème} inscription).

Prix et prestations

Une facture de solde vous sera adressée avant le départ. Celle-ci doit obligatoirement être réglée au plus tard 15 jours avant le départ.

Annulation – Exclusion

L'association se réserve la possibilité d'annuler le séjour en cas de problème majeur (inscriptions insuffisantes, météo...). Les sommes versées seront alors remboursées sans indemnités.

Tout manquement grave d'un participant à la discipline sera signalé aux parents ou au tuteur légal et l'exclusion pourra être prononcée. Dans ce cas, aucune somme ne sera remboursée et les frais occasionnés par ce retour seront à la charge de la famille ou du tuteur légal.

Toute détérioration du matériel ou des locaux sera facturée au participant ayant commis le dommage.

Droit à l'image

L'association est susceptible d'utiliser l'image de chaque participant afin d'illustrer sur différents supports la description de ses activités (programmes, catalogue, site internet...). Vous pouvez vous opposer à cette utilisation en nous le faisant savoir par écrit au moment de l'inscription.

Déclaration du responsable légal

Je soussigné(e)..... déclare :

- ✓ Autoriser mon enfant à participer à toutes les activités du séjour de vacances.
- ✓ Avoir été informé(e) des conditions d'inscription, des modalités de paiement et de l'envoi du projet pédagogique du séjour au plus tard un mois avant le début du séjour.
- ✓ Autoriser le directeur du séjour à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence rendues nécessaires par son état de santé (chirurgie et anesthésie comprises).
- ✓ Certifier que mon enfant n'est atteint à ce jour d'aucune maladie ou infection contagieuse le rendant inapte à participer à un séjour de vacances en collectivité et qu'il satisfait aux vaccinations obligatoires.
- ✓ Autoriser le directeur du séjour à renvoyer mon enfant en cas d'indiscipline notoire ou s'il représente un danger pour lui, pour les autres participants ou pour les membres du personnel. Mon enfant sera alors raccompagné par un adulte à mon domicile et les frais de rapatriement seront à ma charge.
- ✓ Autoriser l'association à utiliser les images de mon enfant sur tout support (flyer, site internet...) dans le but de promouvoir ses activités et ses actions.
- ✓ Accepter de payer l'intégralité des frais de séjour m'incombant.
- ✓ M'engager à rembourser :
 - Les sommes avancées par l'association pour le règlement des frais médicaux, pharmaceutiques, ou d'hospitalisation.
 - Les frais de rapatriement de mon enfant.

Fait à, le/...../.....

Signature précédée de la mention « **lu et approuvé** » :

Enfant (écrire en majuscules svp) :

NOM :
Prénom :
Sexe : ☐ F ☐ M
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Adresse :
CP + Ville :
Département / Pays :
Nationalité :

Photo récente
de l'enfant

Natation : ☐ Ne sait pas nager
☐ Nage 25 mètres (fournir l'attestation d'aisance aquatique)

Attention ! Certaines activités du séjour nécessitent que l'enfant dispose d'une attestation d'aisance aquatique établie par un maître-nageur. Merci de nous la faire parvenir avant le début du séjour. En cas d'absence de cette attestation, votre enfant ne pourra pas participer à ces activités.

Responsable légal : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

NOM : Prénom :
Adresse :
CP : Ville :
N° de sécurité sociale :
 Domicile : Port :
Mail :@.....

Dans le cas du placement de l'enfant, nom de la famille d'accueil :

NOM : Prénom :
Adresse :
CP : Ville :
 Domicile : Port :
Mail :@.....

NOM DU SEJOUR : Camp Génération ado à Saint-André-le-Gaz

Dates : du 29/07 au 11/08/2024 **Prix :** 650 €

Aides : ☐ CAF (département 68 uniquement) n° allocataire :
☐ Chèques vacances montant :

Organisme : ☐ Conseil Départemental montant :
☐ Tutelle montant :

Montant total des aides :

Aucun dossier d'inscription ne sera pris en compte sans le règlement de l'acompte de 250 €.

Les règlements sont à effectuer à l'ordre de l'AFP La Caserne Solidaire.

Le solde du séjour doit impérativement être réglé avant le départ. L'organisateur se réserve le droit d'annuler une inscription en cas de non-règlement du solde dans les délais.

En cas de désistement moins d'un mois avant le départ, les sommes versées ne seront pas remboursées. L'acompte n'est en aucun cas remboursé.

En cas de difficultés financières, nous vous invitons à prendre contact avec le secrétariat au 03 89 51 38 80.

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER :

- L'acompte de 250 € à l'ordre de l'AFP La Caserne Solidaire
- Les bons CAF/ANCV ou autre attestation de prise en charge
- La fiche sanitaire de liaison (ne joignez en aucun cas le carnet de santé)
- Une **copie** de l'attestation d'aisance aquatique de votre enfant (à faire établir par un maître-nageur – pensez à garder l'original)
- L'attestation d'assurance **responsabilité civile** pour les **activités extrascolaires** de votre enfant
- Une copie de l'attestation vitale CPAM