

**Patronage Saint-Joseph**

**13 AVENUE DES TERRASSES**

**86000 POITIERS**

**TEL : 05.49.41.12.89 – MAIL : psj-cep@orange.fr**

**SEJOUR « GLISSE SUR LE LAC » DU 9 AU 14 JUILLET 2023**

**LAC DE VASSIVIERE**

**23 460 ROYERE DE VASSIVIERE**

**JEUNE PARTICIPANT**

**(À partir de 10 ans)**

**NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PRENOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATE ET LIEU DE NAISSANCE :**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DOMICILE (adresse où réside l’enfant) :**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TELEPHONE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**



**PRECISIONS ADMINISTRATIVES**

**Indiquez le régime dont vous êtes ressortissant au titre des prestations familiales (même si vous ne percevez pas d’allocations).**

**CAF : N° ALLOCATAIRE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**MSA : N° ALLOCATAIRE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AUTRE REGIME : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**MONTANT DU COEFFICIENT FAMILIAL (obligatoire) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **RESPONSABLE DE L’ENFANT** | |
| **PERE OU TUTEUR** | **MERE OU TUTRICE** |
| **NOM :** | **NOM :** |
| **PRENOM :** | **PRENOM :** |
| **ADRESSE :** | **ADRESSE :** |
| **TEL DOMICILE :** | **TEL DOMICILE :** |
| **TEL TRAVAIL :** | **TEL TRAVAIL :** |
| **PROFESSION :**  **EMPLOYEUR :** | **PROFESSION :**  **EMPLOYEUR :** |
| **TEL OU L’ON PEUT JOINDRE LES RESPONSABLES DURANT LE SEJOUR :** | **TEL OU L’ON PEUT JOINDRE LES RESPONSABLES DURANT LE SEJOUR :** |

**AUTORISATION PARENTALE OU TUTORALE**

Je soussigné(e) :

……………………………………………………………………………………………………………

Responsable de l’enfant :………….……………………………………………………………………...

L’autorise à pratiquer l’ensemble des activités organisées au cours du séjour.

Autorise l’association à prendre toutes mesures nécessaires en cas d’urgence médicale.

**Le jeune sait-il nager ? Oui 🞎 Non 🞎**

**Le jeune suit-il un régime alimentaire particulier (végétarien, pas de viande, de poisson, d’œuf…) ? Oui 🞎 Non 🞎**

**A préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **J’accepte que des photos prises pendant le séjour soient utilisées dans le cadre de l’activité de promotion de l’association.**
* **J’autorise le transport de mon enfant par d’autres personnes ou parents sur le lieu du séjour.**
* **Je décharge les organisateurs de toutes responsabilités en cas d’accident qui pourrait survenir avant et après la prise en charge effective du jeune.**

**REGLEMENT**

**Adhésion individuelle : 20 €**

**Tarif Poitiers (Vacances pour tous) : 130€**

**Solde à régler : ……………**

**Solde réglé le : ……………**

* **Certifie exact les renseignements portés sur cette fiche.**

**Fait à…………………………………, le……………………………….**

**Signature :**