

3 rue du bois
80170 Beaufort en santerre
Site web : espritvertanimation.fr
Mail : espritvertanimation@gmail.com
Tel : 07 82 87 73 80
Siret : 819 001 330



Madame, Monsieur,

Vous avez choisi notre organisme pour envoyer votre enfant en vacances. Vous trouverez ci dessous les documents à nous renvoyer pour valider l'inscription.

- La fiche de renseignements
- Paiement de l'acompte de 40 % du prix du séjour, si l'inscription se fait plus de 30 jours avant le début du séjour. A défaut, le paiement complet.

Conditions de règlement :

- La totalité du séjour doit être réglé 30 jours avant le séjour
- Si vous souhaitez échelonner l'encaissement, y compris de l'acompte, merci de nous joindre plusieurs chèques avec au dos la date de dépôt souhaitée.
- Les Chèques Vacances sont acceptés
- Les aides de la CAF sont acceptées

Vous **bénéficiez d'une remise de 5 %** sur le montant total des séjours, en cas d'inscription d'enfants d'une même fratrie, sur un même séjour. (hors inscription par le biais d'un établissement accueillant des mineurs).

Conditions d'annulation

En cas d'annulation avant les 30 jours qui précèdent le départ, une retenue de 70€, pour frais de dossier, restera acquise à l'association.

Si l'annulation a lieu :

- entre 30 et 8 jours avant le départ, il serait retenu 40% du montant total (séjour + transport).
- entre 7 jours et le départ, il serait retenu 60% du montant total (séjour + transport).
- en cas de non présentation de l'enfant le jour du départ, aucun remboursement ne serait effectué.

Tout séjour écourté (à l'initiative de l'association ou de la famille), quelle qu'en soit la cause, ne pourrait faire l'objet d'un remboursement.

En cas d'annulation du séjour par l'association avant la date du départ, le montant du séjour sera intégralement remboursé aux familles .Le séjour peut être annulé notamment en cas d'inscriptions insuffisantes.

En cas de cause réelle et sérieuse empêchant le départ de l'enfant , le séjour sera remboursé – hors frais de gestion du dossier de 70€ – contre un justificatif officiel.

Nous nous tenons à votre disposition pour de plus amples renseignements.

Vous remerciant de la confiance que vous nous accordez, veuillez agréer, Madame, Monsieur, nos sincères salutations.

Melle ALLAIN Cindy
Présidente de l'association

Fiche de renseignements



Nom et date du séjour souhaité:.....

Deuxième choix de date (en cas d'indisponibilité) :.....

J'accompagne directement l'enfant sur le lieu du séjour : oui non

Si non, départ de :.....

Renseignements concernant l'enfant

NOM (en majuscule) :.....

Prénom :.....

Sexe :..... **Date de Naissance**..... **Âge**.....

Adresse :.....

.....

N° sécurité sociale :

Mutuelle ou CMU :.....

Autre Assurance :.....

L'enfant est-il déjà parti en groupe ? Oui Non

Renseignements concernant les parents ou représentants légaux

Mère	Père
NOM.....	NOM.....
Prénom.....	Prénom.....
Adresse.....	Adresse (si différente de la mère) :.....
.....
.....
Téléphone :.....	Téléphone :.....
Téléphone travail :.....	Téléphone travail :.....

E-mail actif :

Personnes à appeler en cas d'urgence et dans le cas où les représentants légaux ne répondent pas :
.....
.....
.....

Bénéficiez vous des aides de la CAF ? Oui Non

Si oui, numéro d'allocataire :.....

Renseignements médicaux

NOM et PRENOM de l'enfant :

Allergie (préciser et joindre PAI (Plan d'Accueil Individualisé) au dossier).....

Traitement médical (Joindre obligatoirement la photocopie de l'ordonnance).....

Votre enfant a déjà eu :

Typhoïde

Diphtérie

Varicelle

Otite

Rougeole

Rubéole

Coqueluche

Oreillons

Autre (maladies, opérations, chirurgie, handicap , etc.) :.....

Votre enfant est-il asthmatique ? Oui Non

L'enfant suit-il un régime alimentaire ? (religieux, médical, etc.).....

Votre enfant est-il énurétique ? Oui Non Parfois

Vaccinations

Rappel : Le seul vaccin obligatoire en accueil collectif de mineur est le DT-Polio, vaccin concernant la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite.

Votre enfant est-il vacciné contre la diphtérie le tétanos et la poliomyélite ?

Oui, joindre la photocopie de la page du carnet de santé concernant le DT-Polio.

Non, joindre l'ordonnance de contre-indication.

Autres vaccinations (indiquez date de vaccination ou du dernier rappel) :

Hépatite B :

Rubéole-rougeole-oreillons :

Coqueluche :

Grippe :

Autorisation Parentale

Je, soussigné, Mr ou Mme.....

représentant légal, tuteur, de l'enfant.....

- Autorise le responsable du séjour (Directeur et/ou organisateur) à prendre, le cas échéant, toute mesure rendue nécessaire par l'état de santé de l'enfant.
 - M'engage à prendre à ma charge les frais occasionnés par mon enfant pour un retour éventuel.
 - Autorise mon enfant à pratiquer toutes les activités du séjour y compris celles nécessitant un transport en car ou minibus.
 - Certifie que mon enfant ne présente pas de contre indication pour la vie en collectivité.
- Autorise N'autorise pas l'association à utiliser des photos de mon enfant pour sa communication.

Fait à.....

Le.....

SIGNATURE

En cas d'urgence, cette feuille sera présentée au corps médical (médecin, hôpital...) Il est indispensable de la remplir méticuleusement et lisiblement

FICHE PAIEMENT

**Remise « fratrie »,
valable uniquement pour
deux enfants d'une même
fratrie inscrit sur le même
séjour =**

Nom et prénom de l'enfant :

Nom et date du séjour :

-5 % du montant total

Merci de bien vouloir joindre cette fiche avec votre paiement, remplir une fiche par famille et pour chaque paiement (acompte et paiement final),

Prix du séjour	Quantité de séjour	Montant	Remise « fratrie »	Montant final
Moyen de paiement	Montant	Nom de l'émetteur du chèque	Nom de l'entreprise émettrice des chèques vacances	Montant de l'aide caf
Chèque				
ANCV				
CAF				

Date :

Signature :

Exemple et aide au remplissage de cette fiche :

Exemple : Inscription de deux frères sur le même séjour. Les parents payent par chèque une partie et une autre partie par chèque vacances. Ils bénéficient aussi d'une aide de 8,25 par jour et par enfant. Ils payent en le restant en deux fois.

Prix du séjour	Quantité de séjour	Montant	Remise « fratrie »	Montant final
350euros	2	700euros	35euros	665euros
Moyen de paiement	Montant	Nom de l'émetteur du chèque	Nom de l'entreprise émettrice des chèques vacances	Montant de l'aide caf
Chèque	166,5euros	DUPONT		
	166,5euros	DUPONT		
ANCV	200		Entreprise »Les bidules »	
CAF	132euros			8,25euros/jour/enfant

