

INSCRIPTION SEJOUR GLISSE COMME TU VEUX

Vous vous apprêtez à remplir la fiche d'inscription pour le séjour Glisse Comme tu Veux au Biot.

Comme il y a quelques spécificités, nous allons vous donner quelques détails.

Vous trouverez en haut du document les informations à remplir concernant l'enfant.

Ces informations nous sont indispensables pour avoir le bon matériel. Nous avons besoin de connaître :

- La Taille (en centimètres) : A mesurer de la tête aux pieds [Pour les skis et les bâtons]
- Le poids (en kg) : Au plus proche de la réalité. Si votre enfant doit déchausser à ski, il faut impérativement que ses skis soient réglés au bon poids. [Pour le réglage des skis]
- La Pointure (en chiffre) : Indiquez la pointure des chaussures qu'il porte actuellement. [Pour les chaussures de ski]
- Tour de tête (en centimètres) : Il suffit de mesurer le tour de tête comme dans l'exemple à droite. **Si votre enfant possède déjà son propre casque** merci d'écrire **NO** (merci de l'entourer comme dans l'exemple, cela évitera les confusions) [Pour le casque]



Attention, si votre enfant souhaite faire du surf/snow (accessible à partir de 10 ans), merci d'indiquer dans « Nationalité » son code nationalité (Généralement FR si votre enfant est français) puis écrire **Goofy ou **Regular**. (Exemple : FR Goofy)**

Vous ne savez quelle est la différence ? Rendez-vous ici : <https://cutt.ly/gouf>

PENSEZ EGALEMENT A FOURNIR LA COPIE DES VACCINS

Il faut que chaque document scanné mentionne

NOM / PRENOM et DATE DE NAISSANCE

Vérifiez donc bien que le carnet de santé soit bien rempli en ce sens.

Le vaccin qui est obligatoire concerne la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP).

VOUS N'AVEZ PAS DE SCANNER OU D'IMPRIMANTE ?

Remplissez la fiche d'inscription directement ici : <https://smallpdf.com/fr/signer-un-pdf>

Vous n'avez pas de scanner pour nous envoyer copie du carnet de vaccination ? Ne nous envoyez pas une photo faite sur la table entre le pot de confiture et l'assiette sale. Vous pouvez facilement scanner proprement un document avec votre smartphone : <https://cutt.ly/scan-tel>

LA CONVOCATION ET LES INFOS DU SEJOUR ?

Elles vous parviendront directement par mail sur l'adresse que vous nous avez communiqué au moins 15 jours avant le début du séjour. Nous vous proposerons également une réunion de présentation en ligne.

Enfin, **si vous avez la moindre question**, nous nous ferons une joie de vous aider par téléphone au 01 39 95 47 88 (nous sommes même joignables à 20h, n'hésitez pas).

Pour les plus timides il y a aussi le chat sur <https://colosdubonheur.fr> ou le mail contact@colosdubonheur.fr



FICHE SANITAIRE DE LIAISON ET FICHE D'INSCRIPTION

A FOURNIR AVEC LA COPIE DES VACCINS
mentionnant Nom, Prénom et Date de Naissance sur chaque page

Les Colos du Bonheur

23 Av des Marronniers 95250 BEAUCHAMP

Tel. 01.39.95.47.88

Mail : contact@colosdubonheur.fr

Web : <http://www.colosdubonheur.fr>

L'ENFANT

Nom : Prénom :
Date de Naissance :/...../..... Age : ans Sexe : Fille Garçon
Taille : cm Poids :kg Pointure : Tour de tête :cm Nationalité :
Adresse :
Code postal : Ville :

PHOTO
Facultatif

LE SEJOUR

Nom du Séjour : Dates : Du/..... au/...../.....
Récupéré par* :

**Indiquez le nom de la personne qui viendra chercher votre enfant au retour du séjour (ou des personnes si plusieurs possibilités)*

Garantie Annulation : Non Standard (30€) Option COVID (45€) Détails sur <https://www.colosdubonheur.fr/informations-legales/>

La garantie annulation vous permet d'être remboursé des sommes engagés, déduction faite du montant de l'assurance annulation sur simple présentation d'un justificatif. L'option COVID vous permet d'être remboursé si votre enfant a été infecté ou est « cas contact » au cours des 15 jours précédant le séjour.

RESPONSABLE LEGAL 1 :

Nom : Prénom :
Email :@.....
Situation Familiale (ex : Marié) :
Adresse* :
..... Pays* :
Code Postal* : Ville* :
Tel.1 :/...../...../...../..... Tel.2 :/...../...../...../.....

**Ces éléments n'ont pas besoin d'être remplis à nouveau s'ils sont identiques à ceux de l'enfant*

RESPONSABLE LEGAL 2 :

Nom : Prénom :
Email* :@.....
Situation Familiale (ex : Veuf) :
Adresse* :
..... Pays* :
Code Postal* : Ville* :
Tel.1* :/...../...../...../..... Tel.2* :/...../...../...../.....

**Ces éléments n'ont pas besoin d'être remplis s'ils sont identiques à ceux du responsable Légal 1*

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

L'enfant suit-il un **traitement médical** durant 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**)

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES :

RUBEOLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	VARICELLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	ANGINE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	SCARLATINE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
COQUELUCHE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	OTITE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	ROUGEOLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	OREILLONS <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

ALLERGIES : ASTHME MEDICAMENTS ALIMENTS AUTRE (préciser)
REGIMES : SANS PORC SANS VIANDE SANS POISSON AUTRE (préciser)
PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le signaler)

N° Sécurité Sociale: _____

Si l'enfant bénéficie de la CMU ou d'une prise en charge 100%, fournir impérativement les documents et surligner cette phrase.

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. Mon enfant et moi-même avons pris connaissances des Conditions Générales et des règles des Colos du Bonheur et les acceptons sans réserve

Date :/...../..... Signature : _____

Conditions disponibles sur <https://www.colosdubonheur.fr/informations-legales/>

INFORMATIONS UTILES

INDIQUEZ LES DIFFICULTES DE SANTE (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPERATION, REEDUCATION) EN PRECISANT LES DATES ET LES PRECAUTIONS A PRENDRE :

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS (Votre enfant porte-t-il des lunettes, des prothèses auditives ou dentaires, fait-il pipi au lit, s'il s'agit d'une fille est-elle réglée etc...)

Dans le cas où votre enfant suit un traitement ou a une allergie, merci de nous faire parvenir un document type « PAI »

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Pour n'avancer aucun frais, en cas de maladie par exemple, joindre la copie de l'attestation de droits de la sécurité sociale, ainsi que la copie de la carte tiers-payant si vous disposez d'une mutuelle.

Vous disposez d'un espace personnel sur notre site internet dans lequel vous pouvez déposer le dossier de votre enfant, accéder aux informations du séjour, ainsi qu'à la convocation et au carnet de voyage*. Pour y accéder, rendez-vous sur : [colosdubonheur.fr/espace-perso](https://www.colosdubonheur.fr/espace-perso)

**Toutes les fonctionnalités sont actives si vous avez procédé à une inscription directe sur notre site internet ou par téléphone. Certaines fonctionnalités peuvent ne pas être accessibles si vous êtes passé par un CE, CSE, un CCE ou une Fondation. Il se peut par exemple que dans l'organisation de votre CE, les convocations vous soient remises directement en main propre par les services administratifs du CE. Dans ce cas-là, vous ne verrez que les informations concernant votre enfant et ses informations de départ. Il peut également arriver que vous n'ayez aucun accès. Dans tous les cas, vérifiez que l'adresse mail de connexion est bien celle que vous avez indiqué dans le dossier de votre enfant auprès de votre CE.*