



Bonjour !

Nous souhaitons un agréable séjour à vos enfants. Nous vous proposons de consulter notre projet éducatif sur notre site : <http://colonies-vacances.fr/projet-educatif/>

Vous recevrez des nouvelles quotidiennes avec le mot de passe « sanpadre » : [http://colonies-vacances-fr/nouvelles-familles/](http://colonies-vacances.fr/nouvelles-familles/).

Vous recevrez deux jours avant le départ un sms pour les dernières recommandations. Le Courier, doit être adressé à Yanick Maurin 185 Rue de Beauregard 30670 Aigues-Vives ou colo.aee@free.fr

Les chèques seront libellés à l'A.E.E

Notre séjour comprend tous les soirs un temps de louange et de partages autour de l'évangile.

CordialementLe Directeur : Yanick Maurin

Ne Pas oublier...

Piscine : Slip de bains obligatoirement (pas de short de bains). Argent de poche : 50 Euros Maximum.
Bible pour ceux qui en ont une. Shampoing anti-poux obligatoirement et crème solaire forte protection.
Une gourde, sac à dos, chapeau, baskets, une lampe électrique, un sac de couchage, serviette périodiques et pour les Enfants énurétiques : Alèse en caoutchouc et couches pour 8 nuits. Les valises ne sont pas contrôlées sauf sur demande. Deux draps Housse en 90, une taie d'oreiller et un sac de couchage ou couette. Pour le premier soir, mettez pyjama et draps sur le dessus de la valise. Pas de vêtements neufs.

DOSSIER COLONIE DEPART PARIS

Départ: Samedi 08 Juillet 2023 –Ouigo

Arrivée: Samedi 15 Juillet 2023 -Ouigo

Ne pas oublier: Un Pique-nique avec une avec une bouteille d'eau minérale pour le repas de samedi midi et une boîte de masques.

Adresse de votre Enfant « Centre Notre Dame »

1 Route de Planés 66210 Saint Pierre *Dels Forcats*

Téléphones: 04.68.04.23.68 ou 06.69.15.25.03 (Directeur)

Appels Téléphoniques: Merci d'appeler entre 12H -13 H

§ 18H30-19H30 **MAIS JAMAIS LEMATIN SAUF URGENCE.**

REGLES DE VIE POUR TOUS

L'usage de drogues et de Tabac sont interdits. Les Flirts ne sont pas autorisés.

Portables, Ecouteurs (ipods,etc...), Jeux vidéo, radios, ne sont pas recommandés et soumis à des heures d'utilisation. Nous ne serons pas tenus pour responsable des dégradations ou perte des objets de valeur amenés par votre enfant.

L'Acheminement de la Gare de Nîmes vers la

DISPOSITIONS PARTICULIERES

Colonie se fait en tgv et bus ! (Pas de réduction financière possible si les enfants sont amenés directement à la colonie) **Le solde doit être réglé impérativement avant le 25 Juin 2023 avec la totalité des chèques en cas de paiements échelonnés !** Tous les documents paiement compris devront nous **parvenir avant le départ.** Vous pouvez les télécharger ici : <http://colonies-vacances.fr/zone-de-telechargement/>

Votre situation comptable...

Nom et Prénom du Jeune

BUS

Oui

Non

TGV

Oui

Non

MONTANT DU SÉJOUR

Prix du séjour

Réduction

Transport TGV

Votre Enfant prendra le Bus à la Gare Routière de Nîmes ?

Oui

Non

Total à régler (A)

Conditions Générales Acceptées

Reste dû (A - B - C)

A régler avant le 25/06/2022

AIDES financières et ACOMPTE

Bon CAF (ne peut être considéré comme acompte)

VACAF AVEL (non considéré comme acompte)

Prises en charge : CE, Mairie, Conseil général

Chèque ANCV

Autres(à préciser)

Total des aides (B)

Acompte (C)



Action Éducative Évangélique

185 Rue de Beauregard 30670
Aigues Vives

06.69.15.25.03

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement les photocopies des vaccins du carnet de santé

Nom de l'enfant : Prénom :

Date de Naissance :/...../..... Sexe : G F

Vaccins obligatoires	oui	non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	oui	non	Dates des derniers rappels
Diphtérie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Hépatites B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tétanos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Rubéole Oreillons Rougeole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Poliomyélite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Coqueluche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DTPOLIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BCG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Rubéole		Varicelle		Angines		Scarlatine		RAA	
oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Coqueluche		Otites		Rougeole		Asthme		Oreillons	
oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Personnalité de votre enfant :

- Timide Dynamique S'adapte vite Sociable Raisonnable Lent Autonome Anxieux
 Souhaite être dans la même chambre que :même groupe que

Santé :

- Sait-il nager ? Oui Non Fume-t-il ? Oui Non Votre Fille est-elle réglée ? Oui Non
 Asthme Allergies (Si oui lesquelles ?)
 Troubles de conduite Troubles alimentaires Enurésie Autisme Handicap Physique
 Régime médical ou religieux

PoidsKg TailleCm Heure de coucher de votre Enfant en vacancesH.....Mn

Traitement médical pendant le séjour :

L'Enfant suit-il un traitement médical pendant 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)

Nom de votre Médecin traitant.....Téléphone :

Recommandations particulières :

Les Difficultés de Santé (Maladies, Accidents, Crises convulsives, Hospitalisations, Opérations, Rééducation)
En précisant les dates et les précautions à prendre. Recommandations Port de lentilles, lunettes, prothèses
auditives, prothèses dentaires, régimes et habitudes Alimentaires

.....
.....
.....
.....

Assurances, Mutuelles, etc.

Sécurité Sociale :

Nom de la caisse de sécuritéNuméro.....

CMU OUI NON

Mutuelle :

Nom de la caisse de MutuelleNuméro Adhérent :

Contrats d'assurances :

Responsabilité Civile Assurance Scolaire

Nom de la compagnieNuméro de contrat

Photocopies des contrats à joindre :

Carte de CMU OUI NON RESPONSABILITE CIVILE OUI NON ASSURANCE EXTRA SCOLAIRE OUI NON

PHOTOCOPIES DES VACCINATIONS DU CARNET DE SANTE OBLIGATOIRE)

PHOTOCOPIE OBLIGATOIRE DE L'ATTESTATION DE DROIT SECURITE SOCIALE A TELECHARGER SUR AMELI.FR

Certificat médical rempli par votre médecin traitant, joint au dossier est obligatoire

.....**AUTORISATIONS IMPORTANTES**.....

Je soussigné(e) Mme / Mr.....domicilié(e).....

.....Portable :
responsable légal de l'enfant ; certifie sur l'honneur exacts les

renseignements portés sur cette fiche sanitaire, m'engage à fournir tous les documents demandés, à souscrire les
assurances obligatoires, valide après en avoir pris connaissance, les conditions générales du séjour et son projet
éducatif et ai été informé de devoir récupérer mon enfant au centre et à mes frais, en cas de maladies contagieuses,
violence, racket, mise en danger pour autrui ou pour lui-même et pour tout autre raison indépendante de
l'organisateur et déclare :

Autoriser mon enfant à :

- 1) Participer à ce séjour et à toutes ses activités qui auront lieu au Centre Notre Dame du Samedi 08 Juillet au
Samedi 15 Juillet 2023
- 2) A être transporté, par les véhicules de l'Association

Autoriser le responsable du séjour à :

**1) Prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention
chirurgicale) rendues Nécessaires par l'état de mon enfant**

2) Utiliser les Photos, vidéos ou toute image où figure mon enfant pour illustrer ses activités,

3) Transmettre mes Coordonnées aux autres participants

4) Rembourser les frais de séjour m'incombant, les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuelle

Fait à.....Le

Signature avec mention « lu et approuvé »

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE
INDICATION A LA VIE EN COLLECTIVITE ET A LA PRATIQUE
SPORTIVE EN SEJOURS DE VACANCES**



Je soussigné(e)

.....

Docteur en Médecine, demeurant

.....
.....

Certifie avoir examiné

.....Né(e) le

Qui ne présente à ce jour aucune contre-indication à vivre en collectivité et **qui est à jour des vaccins obligatoires en séjour de vacances.**

Et n'avoir constaté à ce jour, aucun signe clinique apparent contre indiquant la pratique des sports suivants en Séjours de Vacances : ACM

- SPORTS DE PLEIN AIR
- SPORTS D'EAUX VIVES
- SPORTS AQUATIQUES
- SPORTS NAUTIQUES
- SPORTS COLLECTIFS
- EQUITATION
- BAINNADES
- SPORTS COLLECTIFS
- ACROBRANCE
- BAINS CHAUDS

Ce certificat est valableMois

Fait à le Cachet et signature du médecin

LISTE DES VETEMENTS A TITRE INDICATIF-LE LINGE EST POUR 8 JOURS ET NOUS AVONS UN LINGER !

En ce qui concerne les vêtements de vos enfants, nous vous conseillons des vêtements usagés. Les jeunes passant la plupart du temps à l'extérieur, vous comprendrez aisément que les habits s'usent anormalement. Nous demandons de conseiller à vos enfants de prendre soin de leurs habits. Malgré notre vigilance, les enfants les échangent. Nous ne pouvons pas être tenu responsables des pertes et dégradations des vêtements neufs. Chacun établit son trousseau en fonction de ses disponibilités sans oublier que nous serons à 1600 mètres, le mois de Juillet peut-être froid ou très chaud ! Mettre le nom de l'enfant sur chaque pièce y compris les vêtements que porte votre enfant le jour de son arrivée au Centre. Les marques collées ne résistent pas au lavage et séchage. Merci de mettre en dernier les draps dans votre valise

Linge de corps	Slips	4	Chaussures	Sandales	1
	Chaussettes-Socquettes	3		Tennis	2
	Soutien gorge	3		Chaussures de Marches	1
		Pantoufle-Tong		1	
Pour la nuit	Pyjama ou chemise de nuits	1	Divers	Chapeau et Lunette de soleil et gourd	1
Slips de Bain (Pas short interdit à la Piscine)	Slips de Bain	2		Mouchoirs en papier	2
	Serviettes de Bain	2		Crème solaire indispensable	1
	Bonnet de Bain	1		Petit sac dos	1
Piscine				Papier à lettre enveloppe timbrée	3
Vêtements pour Activités	Vieux Pantalon et pull	1		Protections périodiques	1
	Vieux k-way	1		Pyjamas en +	2
Brosses à dent, Savon, Dentifrice, Peigne, Brosse, Shampoing...	Shampoing anti-poux	1	Slips en plus	3	
	Serviettes de toilettes	1	Culottes en plastique	1	
	Gants	2	Couches jetables	8	
Couchage dans le Centre	Drap Housse en 90	1	Grande alèze en Caoutchouc	1	
	Sac de couchage	1	Drap 90 en +	1	
	Taie longue	1	Matériel autre	Sac à linge	1
	Taie Carrée	1		Lampe et piles	1
		Bible (Facultatif)		1	
		Serviette de Table		1	
			Vêtements Chauds car 1600 M	Shorts	2
				Chemises	2
				Tee-shirts	3
				Jogging	1
				Pantalons Chauds	1
				Sweet-shirts	1
				Pull en laine	1