



## Dossier de pré-inscription

### Séjour Creil ' Alpes été 2024 Pour les enfants de 12 à 16 ans

La pré-inscription ne vaut pas validation d'inscription.  
La confirmation vous sera adressée par la direction  
des sports.

Photo  
Obligatoire

Dates :  du 6 au 13 juillet 2024  du 3 au 10 août 2024  
 sans importance

Ce dossier est à retourner complet au plus tard le **14 juin 2024** à :

#### Service des sports

80 rue Victor Hugo - 60100 CREIL

Tel : 03 44 29.51.85 / Mail : [direction.sports@mairie-creil.fr](mailto:direction.sports@mairie-creil.fr)

Permanence le mardi et le jeudi de 13h30 à 17h et le mercredi de 9h à 11h30 et de 13h30 à 17h.

## Les dossiers incomplets ne seront pas réceptionnés

### Renseignements concernant l'enfant

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_  
Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_  
Sexe :  Fille  Garçon  
Date de naissance : \_\_\_\_\_  
École fréquentée 2023/2024 : \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant la famille

Numéro allocataire CAF : \_\_\_\_\_

NOM et prénom du responsable 1 : \_\_\_\_\_

Situation familiale :  Marié  Veuf  Personne seule  Divorcé  Union libre  
 PACSE

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Employeur : \_\_\_\_\_

NOM et prénom du responsable 2 : \_\_\_\_\_

Situation familiale :  Marié  Veuf  Personne seule  Divorcé  Union libre  
 PACSE

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Employeur : \_\_\_\_\_

En cas de séparation des parents, l'enfant est-il juridiquement confié :

au père  à la mère  autre

*(joindre une attestation justifiant le droit de garde)*

A qui doit être adressée la facture des prestations ?  au père  à la mère

**Fiche sanitaire (à remplir obligatoirement)**

Médecin traitant : \_\_\_\_\_ n° de tél. : \_\_\_\_\_

**Joindre obligatoirement une copie des vaccins**

Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

- Rubéole       Varicelle       Angines       Rhumatismes       Scarlatine  
 Coqueluche       Otites       Asthme       Rougeole       Oreillons

Votre enfant a-t-il une allergie alimentaire ?       Oui       Non

Laquelle :.....

*Si oui, joindre obligatoirement un certificat médical et le PAI*

Votre enfant a-t-il des contre-indications à participer aux activités sportives, physiques, culturelles... ?       Oui       Non

*Si oui, joindre obligatoirement un certificat médical de contre-indication*

Autres :

Recommandations utiles des parents (maladies, accidents, allergies, hospitalisation, opération...):

L'enfant suit-il un traitement ? Si oui, précisez lequel ?  
(Ordonnance du médecin à fournir obligatoirement)

**Renseignements complémentaires concernant l'enfant**

Régime alimentaire particulier :  Tout régime     Sans viande     Sans porc  
 Autre, précisez .....

**Attention, il n'y a pas de substitut pour les SANS VIANDE**

Sait nager       Oui       Non

Si oui :       avec ceinture       sans ceinture

Brevet de natation 25 m (**obligatoire pour participer aux activités rafting et canoë-kayak / à fournir**)       Oui       Non

**Assurances** (Les instructions officielles insistent sur l'utilité de couvrir les accidents scolaires et autres)

L'enfant est-il couvert par une assurance à responsabilité civile  Oui  Non

Nom de la Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_

N° : \_\_\_\_\_

**Autorisation parentale**

Je soussigné(e) Mme ou M. \_\_\_\_\_ père, mère, tuteur de l'enfant \_\_\_\_\_ autorise :

Les interventions médicales et chirurgicales sur mon enfant en cas d'urgence :

Oui  Non

La prise de photos de mon enfant, ainsi que la publication et la diffusion gratuite des photos dans des journaux locaux et site internet de la ville :

Oui  Non

L'équipe d'animation à maquiller mon enfant dans le cadre des activités des séjours :

Oui  Non

Personnes autorisées à récupérer mon enfant au retour du séjour :

Nom, prénom et téléphone des personnes
1-
2-
3-

Je soussigné(e) Mme - M. \_\_\_\_\_ père, mère, tuteur responsable de l'enfant \_\_\_\_\_, certifie sur l'honneur que les informations fournies dans ce dossier sont exactes. Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur des accueils de loisirs et m'engage à le respecter. J'atteste avoir informé la structure organisatrice de tous les éléments nécessaires à la bonne prise en charge de mon enfant.

Fait à Creil, le \_\_\_\_\_

Signature

## **INFORMATIONS**

Les voyages aller/retour s'effectuent en minibus.

Les tarifs sont fixés selon le quotient familial.

### **Dates des séjours :**

**Du 6 au 13 juillet 2024**

Départ de Creil le samedi 6 juillet 2024 à 8h à la mairie de Creil  
Retour le samedi 13 juillet 2024 vers 17h à la mairie de Creil

**Du 3 au 10 août 2024**

Départ de Creil le samedi 3 août 2024 à 8h à la mairie de Creil  
Retour le samedi 10 août 2024 vers 17h à la mairie de Creil

**Rappel** : le nombre de places est limité

**Le prix du séjour comprend les frais d'hébergement, les repas, le transport et les activités du séjour.**

Un courrier de confirmation d'inscription au séjour vous sera adressé par la Ville de Creil et une facture émanant du Trésor Public vous parviendra pour le règlement.

### **Pièces à fournir obligatoirement à la remise du dossier :**

- Dernier avis d'imposition ou de non-imposition**
- Notification CAF de moins de trois mois selon la date d'inscription (attestation de paiement)**
- Photocopie de la carte d'identité du responsable légal et de l'enfant**
- Bon CAF (à transmettre avant le départ)**
- Attestation de sécurité sociale**
- CMU ou carte de mutuelle**
- Copie des vaccins**
- Attestation d'assurance responsabilité civile (obligatoire)**