les vacances de vos enfants

SÉJOURS
ÉTÉ
2023

6-17 ANS

DÉBUT DES INSCRIPTIONS

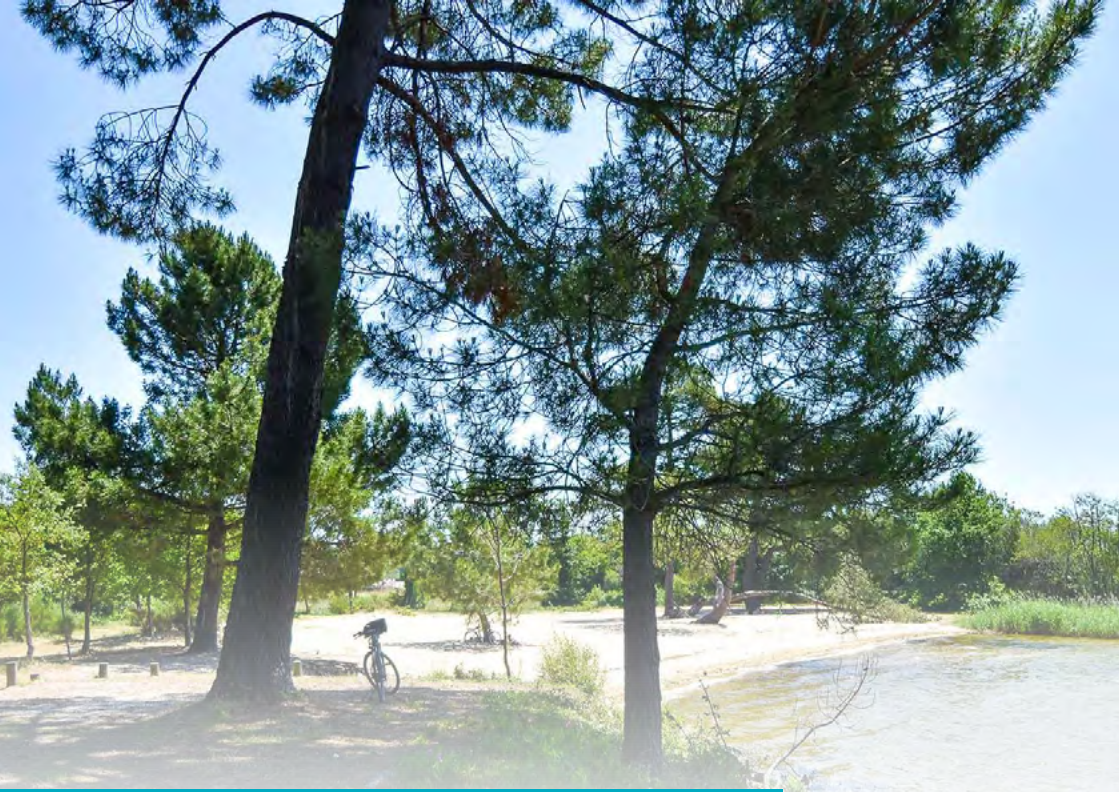
Vendredi 9 Juin 2023 de 17h30 à 20h au Château Lestrille en présentiel

et du 12 au 16 Juin 2023
les inscriptions peuvent se faire par email sur
sejours@artigues-pres-bordeaux.fr

COORDINATION DES SÉJOURS

06 03 75 22 66 - sejours@artigues-pres-bordeaux.fr

ALLOCATIONS FAMILIALES
Caf
de la Gironde



Parentis-en-Born

SITE ET HÉBERGEMENT

Pour cet été 2023, retour à **Parentis-en-Born** et son célèbre lac pour des vacances découverte en bord de mer. L'occasion de profiter de l'air marin et de découvrir la faune et la flore locale mais aussi les nombreuses activités entre l'océan et le bassin d'Arcachon.

Le camping 3 étoiles La Forêt Lahitte, idéalement situé au coeur de la forêt des Landes, entre Biscarosse et Mimizan, accueilllera vos enfants pour des vacances en pleine nature sur les rives du Lac de Parentis. Pour le confort, de nombreux services et équipements de loisirs pour toute la famille : une grande piscine extérieure chauffée avec pataugeoire, un spa et un sauna, une aire de jeux enfants, un terrain de sport, un bar/snack, des soirées à thème et animations festives...

Vos enfants bénéficieront **d'un emplacement réservé** pour la Mairie d'Artigues-près-Bordeaux avec couchages sous tente, 1 tente cuisine, 1 tente salle à manger et des petites tentes pour les animateurs.

Les séjours

- **POUR LES 6-8 ANS :** DU 10 AU 14 JUILLET 2023
- **POUR LES 9-11 ANS :** DU 24 AU 28 JUILLET 2023
- **POUR LES 12-17 ANS :** DU 17 AU 21 JUILLET 2023

LES ACTIVITÉS

En fonction des tranches d'âges, bodyboard, bouée tractée, accrobranche, baignades, découverte et protection du milieu marin et du littoral girondin mais aussi piscine au camping, soirée barbecue, tournois sportifs, équitation, découverte du monde de l'apiculture, ecomusée, fête du lac...

L'emploi du temps du séjour se construit essentiellement autour de la découverte de sites et des animations nature, mais aussi en fonction des envies des enfants et des jeunes.

Réunion d'information

Mardi 4 Juillet 2023 à 18h

Salle Jean Macé - Château Lestrille

Inscriptions

Vendredi 9 Juin 2023

17h30 à 20h au Château Lestrille

2023

DES TARIFS REVUS POUR FACILITER L'ACCÈS AUX SÉJOURS

TRANCHES 2022	SÉJOUR 6/8 ANS 5 JOURS	SÉJOUR 9/11 ANS 5 JOURS	SÉJOUR 12/17 ANS 5 JOURS
QF CAF 0 à 400	56 €	56 €	56 €
QF CAF 401 à 600	73 €	73 €	73 €
QF CAF 601 à 1000	97 €	97 €	97 €
QF CAF 1001 à 2000	105 €	105 €	105 €
QF CAF Supérieur à 2001	114 €	114 €	114 €
Hors commune	163 €	163 €	163 €

Annulation :

Toute annulation devra s'effectuer par courrier. Pour toute annulation intervenant sept jours avant le départ, le montant du séjour sera dû par la famille, sauf si :

- la place peut être pourvue par un autre enfant
- la famille produit un justificatif médical mentionnant que l'enfant ne peut pas partir en séjour

Pièces à fournir :

- Une attestation de quotient familial CAF de moins de 3 mois
- Pour les non-allocataires CAF, l'avis d'imposition 2022 (revenus 2021)
- Les fiches d'inscription et sanitaire ci-jointes, dûment remplies et signées
- Une copie lisible de la carte vitale recto-verso
- Attestation d'assurance extra-scolaire
- Copie de la carte d'identité recto-verso
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Une attestation d'aisance aquatique

Inscriptions valables après remise d'un dossier d'inscription complet et signé

FICHE D'INSCRIPTION

À PHOTOCOPIER pour chaque enfant ou jeune de la même famille

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Sexe : F ○ M ○ Âge : .....

Responsable de l'enfant : Mme, M. .....

Adresse : .....

.....

Tél. domicile : .....

Tél. travail : M. : ..... Portable : .....

Mme : ..... Portable : .....

SÉJOUR CHOISI

- 6/8 ans du 10 au 14 Juillet
- 12/17 ans du 17 au 21 Juillet
- 9/11 ans du 24 au 28 Juillet

INFORMATIONS CONCERNANT L'ENFANT

Taille : .....cm Pointure : .....

Poids : .....kilos

PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPÉRER L'ENFANT

Je soussigné(e), Mme, M .....

autorise les personnes suivantes à récupérer mon enfant à la fin du séjour :

Nom, prénom : ..... Téléphone : .....

Nom, prénom : ..... Téléphone : .....

Nom, prénom : ..... Téléphone : .....

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON ❑ FILLE ❑

DATES ET LIEU DE SÉJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ; ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ.

2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATE DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyelite				Coqueluche	
Ou DT Polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

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)***

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE		VARICELLE		ANGINE		RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU		SCARLATINE	
OUI ☐	NON ☐	OUI ☐	NON ☐	OUI ☐	NON ☐	OUI ☐	NON ☐	OUI ☐	NON ☐

COQUELUCHE		OTITE		ROUGEOLE		OREILLONS	
OUI ☐	NON ☐	OUI ☐	NON ☐	OUI ☐	NON ☐	OUI ☐	NON ☐

ALLERGIES : ASTHME oui ❑ non ❑ MÉDICAMENTEUSES oui ❑ non ❑

ALIMENTAIRES oui ❑ non ❑ AUTRES _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication, le signaler)

INDIQUEZ CI-APRÈS :
LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE.**

4. RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? oui ❑ non ❑

S'IL S'AGIT D'UNE FILLE EST-ELLE REGLEE ? oui ❑ non ❑

5. RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT PENDANT LE SÉJOUR :

NOM : _____ PRENOM: _____

ADRESSE (pendant le séjour) :

_____

_____

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : _____ BUREAU : _____

N° SÉCURITÉ SOCIALE : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) : _____

L'ENFANT BÉNÉFICIE-T-IL : ❑ DE LA CMU
❑ D'UNE PRISE EN CHARGE S.S À 100%

Fournir les attestations (CMU et prise en charge SS).

Je soussigné, ...responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

DATE : _____ Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR À L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES