

Date du stage :

FICHE D'INSCRIPTION

A nous retourner impérativement pour le début du stage
Merci de remplir très soigneusement cette fiche pour chaque enfant

L'ENFANT

Nom : Prénom :
Date de naissance : Age : Sexe :
Est-ce son premier séjour : OUI / NON
L'enfant viendra t'il avec un(e) ami(e) ? OUI / NON
Si OUI, indiquer son nom et prénom :

*Un partage de tente est possible pour des enfants de même sexe,
avec un écart d'âge inférieur à 3 ans.*

L'enfant est il bénéficiaire de la Couverture Maladie Universelle (CMU) ? OUI / NON

LE RESPONSABLE LEGAL

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél. Domicile : Portable :
Tél. d'URGENCE (obligatoire) :
Profession de la mère : Tél. pro :
Profession du père : Tél. pro :
E-mail :
Adresse des parents durant le séjour (si différente) :

Situation familiale (à remplir si nécessaire) :



RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Remplissez cette fiche et la fiche sanitaire avec le plus grand soin, elle est indispensable pour un bon suivi sanitaire.

MALADIE, ALLERGIES CONTRACTEES :

Asthme :	OUI / NON
Oreillons :	OUI / NON
Rubéole :	OUI / NON
Varicelle :	OUI / NON
Coqueluche :	OUI / NON
Scarlatine :	OUI / NON
Rougeole :	OUI / NON
Convulsions :	OUI / NON

AUTRES MALADIES CONTRACTEES (précisez la date) :

L'ENFANT EST IL ALLERGIQUE ? OUI / NON

A quoi ?

Si l'enfant a un régime alimentaire, merci de l'indiquer :

VACCINATION :

D.T.P.(antidiphthérique, antitétanique et antipoliomyélitique),
Date :

B.C.G. (antituberculeuse)
Date :

Autres :
Noms et Dates

 **INTERVENTION(S) CHIRURGICALE(S)**

APPENDICITE :

OUI / NON

AUTRE(S) OPERATION(S) (dates – lequelles)

HOSPITALISATION(S) (dates – Motifs)

ACCIDENT(S) :

 **TRAITEMENTS EN COURS :**

Dans le cas, où votre enfant aurait un traitement médical à suivre au cours du séjour, remettre obligatoirement l'ordonnance et les médicaments au moment du départ.

Sans cette ordonnance, le traitement ne pourrait être donné par l'assistant(e) sanitaire.

En cas de contre-indication au sens médical strict, pour une activité sportive, joindre un certificat médical.



RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

(Remplissez ce cadre, si vous souhaitez nous indiquer des renseignements complémentaires)

ADHESION LICENCE FFE et /ou ASSOCIATION

- Je choisis de prendre la LICENCE de la Fédération Française d'Équitation couvrant l'assurance des cavaliers et vous permettant de passer les Galops, et verse la somme de
 - Moins de 18 ans : 25.00 €uros
 - Plus de 18 ans : 36.00 €uros

- Je choisis de prendre la LICENCE VERTE de la Fédération Française d'Équitation couvrant l'assurance des cavaliers identique à la licence FFE et **ne vous permettant pas la validation des Galops**, validité 1 mois.
 - Tout âge confondu : 8.00 €

EXAMENS DES GALOPS

Les GALOPS sont des **diplômes Fédéraux** et correspondent au degré d'autonomie et de connaissances du stagiaire. La délivrance se fait après un examen des connaissances théoriques et pratiques, ils sont passés par et sous la RESPONSABILITE d'un moniteur Diplômé pour la pratique de l'équitation. En aucun cas la facturation et donc le paiement de cette prestation n'engage l'obtention automatique du Diplôme ou Galop visé.

Les Ecuries de Roquebère ne sauraient être responsable en cas d'échec du stagiaire.

REGLEMENT DU SEJOUR

Prix du séjour :	.	€uros
Prix Licence FFE :	.	€uros
Prix Carte Vacances :	.	€uros
Adhésion Association :	.	€uros
Total :	€uros

Je règle le séjour par

- Chèque à l'ordre des Ecuries de Roquebère au plus tard le premier jour du stage

- Par virement Bancaire dont la preuve de virement devra être fournie au premier jour du stage

- Par espèces, le premier jour du stage



ROQUEBERE ET VOUS

En qualité de responsable légal de l'enfant,

- Je donne mon accord pour que soit effectué tout acte médical ou chirurgical prescrit avec urgence (y compris l'hospitalisation et l'anesthésie et transport).
- Je m'engage à payer les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuelle à réception de la facture.
- J'accepte le remplacement du séjour de l'enfant pour des raisons exceptionnelles.
- Je m'engage à prendre, avec les écuries de Roquebère, toutes dispositions assurant le retour immédiat de l'enfant et à mes frais, pour un rapatriement disciplinaire. Seul les Ecuries de Roquebère et le responsable du séjour ont le jugement du rapatriement.
- J'autorise les Ecuries de Roquebère à utiliser les photos et/ou les vidéos de mon enfant prises à l'occasion du séjour pour les besoins de son activité ou autres supports d'information.
- J'atteste que mon enfant est en bonne santé et apte à pratiquer les activités proposées au séjour choisi.
- J'atteste également avoir pris connaissance des conditions générales des écuries de Roquebère et accepte l'ensemble de leurs rubriques, y compris l'interdiction de fumer et ce, pour tous les séjours.
- Je certifie exactes toutes les informations mentionnées sur ce document.
- Je m'engage à renvoyer le présent document dûment rempli et signé avant le début du séjour accompagné des documents demandés dont la liste est jointe.

Le : / /

Le Représentant légal:
Signature obligatoire
Précédé de la mention « lu et approuvé »



FICHE SANITAIRE DELIAISON

A compléter et signer
Joindre les justificatifs
demandes

L'ENFANT

Nom : Prénom :
Date de naissance : Age : Sexe :
Taille : Mètrecentimètres Poids : Kilos

LE RESPONSABLE LEGAL

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél. Domicile : Portable :
Tél. d'URGENCE (obligatoire) :
Adresse des parents durant le séjour (si différente) :

Situation familiale (à remplir si nécessaire) :

MEDECIN TRAITANT

Nom : Téléphone :
Adresse :
Code Postal : Ville :

VACCINATIONS

Référez vous au carnet de santé ou aux certificats de vaccination de l'enfant.

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	Date des derniers Rappels	VACCINS RECOMMANDES	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole	
Poliomyélite				Oreillons	
Ou DT Polio				Rougeole	
Ou Tetracoq				Coqueluche	
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

ANTECEDENTS MEDICAUX

Indiquez les maladies qu'à déjà eu l'enfant

- | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rubéole | <input type="checkbox"/> Rhumatisme | <input type="checkbox"/> Otite |
| <input type="checkbox"/> Varicelle | <input type="checkbox"/> Scarlatine | <input type="checkbox"/> Rougeole |
| <input type="checkbox"/> Angine | <input type="checkbox"/> Coqueluche | <input type="checkbox"/> Oreillon |

Indiquez et datez les hospitalisations et/ou opérations subies par votre enfant, ainsi que les difficultés de santé rencontrées précédemment et les précautions à prendre.

-
-
-
-

ETAT DE SANTE

Indiquez les allergies connues de l'enfant :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Asthme | <input type="checkbox"/> Alimentaire : |
| <input type="checkbox"/> Médicamenteuse | <input type="checkbox"/> Insectes (Abeille – guêpes) |
| <input type="checkbox"/> Autre (précisez) | |

En cas d'allergie, précisez sa cause et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) :

-
-
-
-

L'enfant doit il suivre un traitement médical pendant le séjour ? OUI / NON

Si OUI, joindre le jour du départ l'ordonnance et les médicaments correspondants, dans leur boîte, au nom de l'enfant.

Recommandations utiles des parents : indiquez ci-après si votre enfant porte des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives ou dentaire, s'il suit un régime alimentaire particulier (ordre médical ou congessionnel), etc...

-
-
-



DOCUMENTS NECESSAIRES

- Photocopie de l'attestation relevant de la caisse primaire d'assurance maladie ou est rattaché l'enfant.
- Photocopie de la carte vitale ou est rattaché l'enfant
- Caisse d'assurance Maladie :
- Photocopie de la carte de mutuelle
- Photocopie de la carte d'assurance européenne
- Tous autres documents que vous jugerez nécessaire

Date: / /

Signature



INFORMATIONS

- La fiche sanitaire de liaison permet aux encadrants du séjour de disposer d'informations sur l'état de santé de l'enfant. Elle les aiguille ainsi pour assurer un suivi sanitaire rigoureux. Ce document est aussi présenté aux professionnels de santé, si l'enfant est amené à consulter un médecin au cours du séjour.
- Ce document est confidentiel. Seul le Directeur du séjour et la personne en charge du suivi sanitaire des enfants sont autorisés à le lire. S'ils le jugent nécessaire, ils peuvent avertir le personnel d'animation ou le personnel de cuisine de certaines dispositions particulières (ex : allergies alimentaire).
- A la fin du séjour, la fiche sanitaire de liaison vous sera rendue dans une enveloppe cachetée. Elle sera visée du directeur du séjour, ou par un médecin, si l'état de santé de l'enfant a nécessité une consultation dans un cabinet médical.
- Il n'est pas impératif de remplir le tableau des vaccinations. Une photocopie des pages de vaccination du carnet de santé de l'enfant ou un certificat médical attestant que les vaccins sont à jour sont suffisants. Ce document devra être envoyé en même temps que la fiche de liaison sanitaire.
- Si l'enfant a une allergie ou un régime alimentaire particulier, nous vous recommandons vivement de lister sur la fiche sanitaire de liaison les aliments interdits et les aliments autorisés. Nous pourrions ainsi anticiper les commandes de certains produits spécifiques.



ATTESTATION D'AISSANCE AQUATIQUE

Durant son séjour de vacances, votre enfant sera amené à participer à une demi-journée aquatique à la piscine de Condom. La pratique de cette activité est subordonnée à la réussite du présent test :

Extrait de l'arrêté du 25 avril 2012

Le document atteste de l'aptitude du mineur à :

- effectuer un saut dans l'eau ;
- réaliser une flottaison sur le dos pendant cinq secondes ;
- réaliser une sustentation verticale pendant cinq secondes ;
- nager sur le ventre pendant vingt mètres ;
- franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant.

Le test peut être réalisé avec une brassière de sécurité.

Ce test s'effectue en piscine, en se renseignant au préalable auprès d'un maître-nageur (un rendez-vous est souvent nécessaire). Vous pourrez lui faire remplir l'attestation ci-dessous puis nous en envoyer une photocopie pour le début du séjour. En l'absence de ce document, nous ne pourrions autoriser votre enfant à participer aux activités nautiques.

ATTESTATION

PISCINE :

MAÎTRE-NAGEUR AYANT PROCÉDÉ AU TEST :

TITULAIRE DU DIPLÔME N° :

Certifie que

DATE DE NAISSANCE : a satisfait au test
d'aisance aquatique, tel que défini par l'arrêté du 25 avril 2012, article 3.

Fait à

Le

Cachet et Signature



AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGE

Je soussigné(e) (nom et prénom)
responsable légal de l'enfant (nom et prénom de l'enfant).....
autorise les Ecuries de Roquebère à diffuser les images photo et vidéo prises lors du stage
auquel a participé mon enfant au cours de l'année 2015 et sur lesquelles il/elle est susceptible de
figurer. Les images pourront être diffusées sur les supports suivants :

Ensemble des supports et documents réalisés par l'EARL Les Ecuries de Roquebère.

La présente autorisation est valable pour une durée illimitée et est incessible.

Fait à Le

Signature



AUTORISATION DE TRANSPORT ENFANT MINEUR

Je soussigné,père -mère-tuteur de l'enfantautorise mon fils-fille à effectuer les trajets liés à son activité sportive lors du stage au sein des Ecuries de Roquebère dans tout véhicule qu'il soit conduit par une personne opérant à titre bénévole ou à titre de transport professionnel.

Fait à, le

(signature précédée de la mention «lu et approuvé »)



AUTORISATION DE PREMIERS SOINS POUR MINEUR

J'autorise les Ecuries de Roquebère par son représentant présent sur place, s'il n'a pas pu me contacter, à prendre toutes décisions nécessaires en cas de maladie(s), blessure (s), ou d'accident (s) survenus lors du stage d'été pour pratiquer toute intervention, soin ou transport qui s'avérerait indispensable, y compris l'hospitalisation.

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

1. Nom :Qualité :Tel :

2. Nom :Qualité :Tel :

3. Nom :Qualité :Tel :

Fait à, le...../...../.....

(signature précédée de la mention «lu et approuvé »)

	LISTE INDICATIVE POUR TOUS LES SEJOURS	Quantité conseillée	Pointage Parents
SOUS VETEMENTS			
	Slips ou Caleçons	8	
	Paires de chaussettes	10	
VETEMENTS DE JOUR			
	Survêtement de sport	1	
	Pantalon	2	
	Pantalon d'équitation	x	
	Short Jupe ou robe	3	
	Pull chaud ou polaire	1	
	Pull Léger ou sweat shirt	2	
	Blouson – Veste	1	
	Vetement de pluie – KWAY	1	
	Tee shirt ou polo	10	
CHAUSSURES			
	Paire de chaussure d'été	1	
	Paire de baskets	1-2	
	Paire de chaussure d'équitation	1	
POUR LA NUIT			
	Pyjamas ou chemise de nuit	1 a 2	
	Doudou si nécessaire	1	
TOILETTE			
	Serviette de toilette	2	
	Trousse de toilette complète (gel douche conseillé)	1	
	Shampooing anti poux (à titre préventif)	1	
	Serviette Hygiénique		
DIVERS			
	Gourde	1	
	Casquette ou BOB	1 à 2	
	Petit sac à dos léger	1	
	Lunette de soleil (de bonne qualité)	1	
	Tube de crème solaire (écran total conseillé)	1	

	Maillot de bain (au dessus des genoux pour être autorisé en piscine)	1	
	Serviette de bain	1	
	Sac de couchage et oreiller INDISPENSABLE	1	
	Tente	1	
	Lampe de poche	1	
	Pochette de mouchoirs en papier	2	
	Stylo papier enveloppe timbrées et adresses Si courrier a envoyer à la famille	x	
	Sac pour le linge sale	1	
	Argent de poche (éviter les sommes trop importantes)	7 à 30 Euros	Possibilité d'acheter des glaces des boissons ou autre sur place.
AUTRE			
	Lotion Anti Moustique	1	
	Livre des Galops si disponible à la maison	1	
	Matériel d'équitation si disponible (boite de pansage)		

Toute autre chose dont votre enfant pourrait avoir besoin durant son séjour.