

FEUILLE D'INSCRIPTION SEJOUR 2024

Date limite de dépôt des dossiers : **avant le 31 mars 2024**

<p style="text-align: center; font-size: small;">Centre de Vacances</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">10 avenue du 11 Novembre 18000 BOURGES 02.48.27.53.15 contact@berrytudy.fr berrytudy.fr</p>	<h2 style="color: #0070C0;">Du Vent dans les Voiles</h2> <h3 style="color: #0070C0;">Du samedi 27 avril au samedi 4 mai 2024</h3>
<p>NOM : _____ Prénom : _____</p> <p>Date de naissance : ___/___/___ Sexe : <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille</p> <p>Adresse du domicile : _____</p> <p>Code postal : _____ Ville : _____</p> <p>Première expérience en centre de vacances : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Déjà venu à BERRY-TUDY : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p>	<p>Départ en bus de : <input type="checkbox"/> SANCERRE <input type="checkbox"/> BOURGES <input type="checkbox"/> VIERZON</p> <p>Retour en bus à : <input type="checkbox"/> SANCERRE <input type="checkbox"/> BOURGES <input type="checkbox"/> VIERZON</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> L'enfant sera déposé et récupéré directement sur le centre à l'Île-Tudy</p>
Transport	<p>Si votre enfant souhaite se retrouver avec d'autres enfants qu'il connaît, merci de nous l'indiquer :</p>

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

<p>Responsable légal ①:</p> <p><u>Lien de parenté</u> : mère / père / accueil / Autre :</p> <p>Nom : _____ Prénom _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>Code postal : _____ Ville : _____</p> <p>Portable : __/__/__/__/__</p> <p>@Mail: _____</p>	<p>Responsable légal ②:</p> <p><u>Lien de parenté</u> : mère / père / accueil / Autre :</p> <p>Nom : _____ Prénom _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>Code postal : _____ Ville : _____</p> <p>Portable : __/__/__/__/__</p> <p>@Mail: _____</p>
---	---

ORGANISME D'ACCOMPAGNEMENT

<p>La famille ou l'enfant est suivi par un organisme ou une assistante sociale ; merci de faire compléter ce cadre par la personne en charge du suivi.</p>	
<p>ORGANISME : _____</p> <p>NOM : _____</p> <p>Qualité : _____</p> <p>Téléphone : __/__/__/__/__</p> <p>@Mail: _____</p>	<p>Cachet de l'organisme</p>

PERSONNE A CONTACTER AVANT ET PENDANT LE SÉJOUR - OBLIGATOIRE


AVANT	PENDANT
<p><input type="checkbox"/> Responsable légal ①</p> <p><input type="checkbox"/> Responsable légal ②</p> <p><input type="checkbox"/> Assistante sociale citée</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : NOM : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Qualité : _____</p> <p>Téléphone : __/__/__/__/__</p> <p>@mail : _____</p>	<p><input type="checkbox"/> Responsable légal ①</p> <p><input type="checkbox"/> Responsable légal ②</p> <p><input type="checkbox"/> Assistante sociale citée</p> <p><input type="checkbox"/> Autre : NOM : _____</p> <p><input type="checkbox"/> Qualité : _____</p> <p>Téléphone : __/__/__/__/__</p> <p>@mail : _____</p>

En cas de problèmes familiaux (séparation ou autres), merci de nous en faire part pour un meilleur accompagnement de votre enfant durant le séjour :

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Bien que tout soit fait pour l'éviter, l'accident est toujours possible. Merci de nous indiquer les coordonnées de la personne à prévenir en cas d'urgence **si les responsables légaux indiqués ne sont pas joignables.**

Nom : _____ Prénom : _____ Lien Parenté : _____

 portable : __/__/__/__/__ @mail : _____

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

REGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> sans porc | <input type="checkbox"/> allergie : _____ |
| <input type="checkbox"/> intolérance : _____ | <input type="checkbox"/> autre : _____ |

OBLIGATION D'ASSURANCE

Conformément à la loi, l'Association BERRY-TUDY est couverte par les polices d'assurances pour les biens immobiliers. Toutefois, bien que votre enfant soit sous la responsabilité du directeur de la structure pendant le déroulement du séjour, votre responsabilité civile sera engagée lors d'incident ou d'accident causé par votre enfant dans la mesure où aucune faute professionnelle n'aura été commise par le personnel d'encadrement.

Vous êtes donc tenu d'être assuré au titre de ce dommage.

N° allocataire C.A.F : _____

C.A.F de : ____ (préciser le N° du département)

DECLARATION DU RESPONSABLE LEGAL

Je soussigné(e) _____ père, mère, tuteur, responsable légal de l'enfant _____ participant à un séjour du Centre de Vacances BERRY-TUDY déclare :

- ✓ avoir pris connaissance des modalités d'inscription et accepte les Conditions Générales de Ventes ;
- ✓ avoir pris connaissance du projet éducatif reproduit dans le dossier d'inscription ;
- ✓ autoriser l'enfant à participer à toutes les activités du centre ;
- ✓ autoriser les responsables du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant ;
- ✓ m'engager à payer les frais de séjour incombant à la famille, les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuels ;
- ✓ prendre en charge les frais dus à un retour éventuel en cas de renvoi de l'enfant pour une raison d'inadaptation ou faute grave et renoncer à toute demande de remboursement de frais de séjour ;
- ✓ autoriser l'Association Berry-Tudy à reproduire et à diffuser, sans contrepartie financière, les images ou les enregistrements sonores mettant en scène mon enfant dans le cadre des activités du centre, et sous réserve de préserver l'intimité de sa vie privée, pour l'usage unique de l'Association Berry-Tudy afin de promouvoir ses actions ; ainsi qu'à utiliser ses coordonnées pour un usage strictement interne en dehors de toute commercialisation ;
- ✓ avoir été informé(e) de la non responsabilité de l'association en cas de vol ou de perte d'objets de valeurs ;
- ✓ autoriser les personnes désignées ci-dessous à faire sortir du centre mon enfant les jours autorisés par le règlement et déclare décharger de toutes responsabilités les responsables du séjour pendant la durée de ces sorties : (préciser nom, prénom et qualité)

Fait à _____ le _____ 2024

Faire précéder votre signature (obligatoire) de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Signature



Nous tenons à vous faire part de notre déclaration d'intention figurant dans notre projet éducatif, disponible dans son intégralité sur notre site internet berrytudy.fr

L'association Berry-Tudy, régie par la loi 1901, organise depuis 1946 des séjours pour enfants et jeunes de 6 à 16 ans dans son centre de vacances de l'île Tudy (29).

Son origine s'inscrit dans la volonté du diocèse de Bourges de proposer au lendemain de la seconde guerre mondiale aux enfants du Berry (du Cher et de l'Indre) de partir en vacances au bord de la mer, en Bretagne, dans un cadre éducatif qui cherche à développer l'épanouissement de l'enfant dans toutes ses dimensions : physique, affective, intellectuelle et spirituelle dans un esprit d'accueil, de partage, d'écoute et de respect.

Ses activités pédagogiques en extérieur (baignade, voile, jeux de plage, randonnées, camping, jeux de piste, etc.) orientées autour de la mer et de son environnement ou en intérieur (théâtre, chants, ateliers créatifs ou jeux, etc.) sont conçues pour favoriser avant tout la détente, la découverte, l'autonomie, l'attention à la préservation du vivant et l'esprit d'amitié.

Dans le cadre de ce projet, des temps d'échanges, d'écoute et de relecture de ce qui se vit pendant le séjour sont proposés régulièrement par l'équipe pédagogique ainsi qu'en fin de séjour. Fidèle à sa vocation originelle, des temps de recueillement, de prières ou des célébrations sont également proposées aux enfants et aux jeunes qui le souhaitent dans le respect de leurs convictions et de leur identité.

ATTESTATION DE NATATION

Afin que votre enfant puisse pratiquer les activités nautiques (voile, kayak, paddle) au cours de son séjour, il est nécessaire qu'il ait une attestation de test d'aisance aquatique à joindre au dossier. Celle-ci peut être délivrée en piscine en s'adressant au maître-nageur et attestera de son aptitude technique en vue d'une pratique des activités nautiques.

Merci de nous fournir une photocopie et de garder l'original qui pourra resservir d'une année sur l'autre.

ATTESTATION DE REUSSITE

Au test d'aisance aquatique préalable à la pratique des activités aquatiques en Accueil Collectif de Mineurs
(arrêté du 25 avril 2012 fixant les modalités d'encadrement et les conditions d'organisation et de pratique de certaines
activités physiques en accueils collectifs de mineurs)

Ce document atteste de l'aptitude du mineur à :

- effectuer un saut dans l'eau
- réaliser une flottaison sur le dos pendant 5 secondes
- réaliser une sustentation verticale pendant 5 secondes
- nager sur le ventre sur 20 mètres
- franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant

Je soussigné (Nom, Prénom) :

Titulaire du diplôme :

Numéro de diplôme : date de délivrance : __/__/____

Atteste que Melle, M. : né(e) le : __/__/____

Demeurant à :

.....

A réussi le test.

Test réalisé : sans brassière de sécurité avec brassière de sécurité

Fait à le : __/__/____

Signature

CONSERVER L'ORIGINAL. Fournir une photocopie, le document pouvant resservir ultérieurement.

L'attestation peut être délivrée par une personne titulaire des diplômes suivants :

- du Brevet National De Sécurité Aquatique (BNSSA)
- du Diplôme d'Etat de maître-nageur sauveteur (DE de MNS)
- du Brevet d'Etat d'Educateur Sportif des Activités de la Natation (B.E.E.S.A.N.) ou tout autre BE des spécialités nautiques considérées