



FEUILLE D'INSCRIPTION SÉJOUR 2025

Date limite de dépôt des dossiers : **30 jours avant le départ**

FEUILLE D'INSCRIPTION SÉJOURS ÉTÉ 2025											
 <p style="text-align: center;">10 avenue du 11 Novembre 18000 BOURGES 02.48.27.53.15 contact@berrytudy.fr berrytudy.fr</p>	<p>NOM : _____ Prénom : _____</p> <p>Date de naissance : ___/___/___ <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille</p> <p>N° de sécurité sociale : _____</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>période du V11 au V25 juillet <input type="checkbox"/> SÉJOUR ENFANT 6-13 ANS <input type="checkbox"/> CAMP ADOS 14-16 ANS</p>											
<p>période du D10 au D24 août <input type="checkbox"/> SÉJOUR ENFANT 6-13 ANS <input type="checkbox"/> CAMP ADOS 14-16 ANS</p>											
Transport	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Départ en bus de :</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> SANCERRE</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> BOURGES</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> VIERZON</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> ANGERS</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Retour en bus à :</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> SANCERRE</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> BOURGES</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> VIERZON</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/> ANGERS</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> L'enfant sera déposé et récupéré directement sur le centre à l'Île-Tudy</p>	Départ en bus de :	<input type="checkbox"/> SANCERRE	<input type="checkbox"/> BOURGES	<input type="checkbox"/> VIERZON	<input type="checkbox"/> ANGERS	Retour en bus à :	<input type="checkbox"/> SANCERRE	<input type="checkbox"/> BOURGES	<input type="checkbox"/> VIERZON	<input type="checkbox"/> ANGERS
Départ en bus de :	<input type="checkbox"/> SANCERRE	<input type="checkbox"/> BOURGES	<input type="checkbox"/> VIERZON	<input type="checkbox"/> ANGERS							
Retour en bus à :	<input type="checkbox"/> SANCERRE	<input type="checkbox"/> BOURGES	<input type="checkbox"/> VIERZON	<input type="checkbox"/> ANGERS							
<p>Si votre enfant souhaite se retrouver dans le même groupe d'enfants de son âge qu'il connaît, merci de nous l'indiquer :</p>											
RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE											
<p>Responsable légal ①:</p> <p>Lien de parenté : 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>Lien de parenté : 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><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>										

Téléphone : __/__/__/__/__ @mail : _____	Téléphone : __/__/__/__/__ @mail : _____
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 : _____	
CAISSE D'ALLOCATION FAMILIALE	
N° allocataire C.A.F : _____	C.A.F de : ____ (préciser le N° du département)
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.	
INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES	
REGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER ?	
<input type="checkbox"/> sans porc <input type="checkbox"/> intolérance : _____	<input type="checkbox"/> allergie : _____ <input type="checkbox"/> autre : _____
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 :	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>avoir pris connaissance des modalités d'inscription</u> et accepte les Conditions Générales de Ventes ; ✓ <u>avoir pris connaissance du projet éducatif</u> reproduit dans le dossier d'inscription ; ✓ <u>autoriser l'enfant à participer</u> à toutes les activités du centre ; ✓ <u>autoriser les responsables du séjour</u> à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant ; ✓ <u>m'engager à payer les frais de séjour</u> incombant à la famille, les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuels ; ✓ <u>prendre en charge les frais dus à un retour éventuel</u> 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 ; ✓ <u>autoriser l'Association Berry-Tudy</u> 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'<u>usage unique</u> 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 ; ✓ <u>avoir été informé(e)</u> de la non responsabilité de l'association en cas de vol ou de perte d'objets de valeurs ; ✓ <u>autoriser les personnes désignées ci-dessous</u> 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 _____ 2025	
Faire précéder votre signature (obligatoire) de la mention manuscrite « lu et approuvé » Signature	





PROJET ÉDUCATIF

L'association Berry-Tudy, régie par la loi 1901, organise depuis 1946 des séjours pour enfants et jeunes de 6 à 16 ans, ouverts à tous, dans son centre de vacances de l'Ile 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 religieuses sont également proposées aux enfants et aux jeunes qui le souhaitent dans le respect de leurs convictions et de leur choix.

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