



## Dossier vacances 1<sup>ère</sup> inscription

Nom

Prénom (s) de l'enfant ou des enfants

Date de naissance (s):

Semaines réservées : .....

### INSCRIPTION Formule choisie (cochez la (les) case(s))

Le vendredi est généralement un jour de sortie, nous ne pouvons donc pas recevoir à la demi-journée

	Précisez les jours pour les formules à la carte
SEMAINE complète	
JOURNEE complète	
MATIN SEUL	
MATIN + REPAS	
APRES-MIDI + REPAS	
APRES-MIDI SEUL	

Le Citlali Club Vacances est conçu comme un centre de loisirs bilingue, ouvert à tous les enfants de 3 à 12 ans, qu'ils soient de l'école Citlali ou non durant les vacances scolaires.

C'est un lieu d'épanouissement pour prendre soin de soi, des autres et de la planète.

Les enfants sont accueillis par une animatrice ou un animateur français, anglophone ou hispanophone, dans un climat épanouissant et chaleureux :

- **Éducation au savoir-être**, à l'écocitoyenneté, au vivre ensemble...
- Immersion dans la langue **anglaise** : chants, contes, jeux, sport, cuisine, loisirs créatifs, expression corporelle...
- Eveil à l'**espagnol**

Des temps encadrés ainsi que des temps calmes et libres sont proposés afin que l'enfant puisse aussi se reposer pendant ses vacances.

Chaque semaine de vacances se déroule autour d'une thématique.

Le formulaire doit être déposé à l'adresse suivante : 4 rue Source de Muire 51430 Bezannes, accompagné de la réservation de **70 € par semaine réservée et par enfant** et du certificat d'assurance scolaire et extra-scolaire, de la fiche sanitaire de liaison.

**RIB : FR76 1470 7029 093 192 19 48 07 647**

**Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte. Aucune annulation ne sera prise en compte si elle n'est pas effectuée 15 jours avant le début des vacances.**

### FICHE D'INSCRIPTION

I

REPRÉSENTANT LÉGAL 1 :

NOM : \_\_\_\_\_



Prénom : \_\_\_\_\_  
N° : \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél Domicile : \_\_\_\_\_  
Mobile : \_\_\_\_\_  
Adresse courriel : \_\_\_\_\_  
Coordonnées de l'employeur : \_\_\_\_\_  
Tél Professionnel : \_\_\_\_\_  
Adresse courriel : \_\_\_\_\_

**REPRÉSENTANT LÉGAL 2 :**

NOM : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
N° : \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél Domicile : \_\_\_\_\_  
Mobile : \_\_\_\_\_  
Adresse courriel : \_\_\_\_\_  
Coordonnées de l'employeur : \_\_\_\_\_  
Tél Professionnel : \_\_\_\_\_  
Adresse courriel : \_\_\_\_\_

**Situation familiale des parents**

Mariés -  Divorcés -  Séparés  Couples -  Veufs -  Mère Célibataire -  Pacsés

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

**Mode de règlement :**

Le règlement se fera par virement ou en carte bancaire au moment de l'inscription.  
Cesu ( 9 euros de frais de dossiers) et ANCV ( frais de dossier 5 euros)

**Personnes autorisées à prendre en charge l'enfant :**

Trois personnes maximums et ce, à l'exclusion de tout mineur. Il est recommandé de présenter ces personnes au préalable. Il est vivement conseillé de prévenir la directrice par téléphone, par texto en cas d'imprévu.

1) NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant :  Ami(e)  Assistante maternelle  Grands-parents  Autre

Précisez : \_\_\_\_\_

Cochez la ou les cases suivantes si vous autorisez cette personne à :

Venir chercher les enfants (NOM Prénom) \_\_\_\_\_

Etre prévenue en cas d'urgence :  OUI  NON

2) NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_



Téléphone : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant :  Ami(e)  Assistante maternelle  Grands-parents  Autre

Précisez : \_\_\_\_\_

Cochez la ou les cases suivantes si vous autorisez cette personne à :

Venir chercher les enfants (NOM Prénom) \_\_\_\_\_

Etre prévenue en cas d'urgence :  OUI  NON

3) NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant :  Ami(e)  Assistante maternelle  Grands-parents  Autre

Précisez : \_\_\_\_\_

Cochez la ou les cases suivantes si vous autorisez cette personne à :

Venir chercher les enfants (NOM Prénom) \_\_\_\_\_

Etre prévenue en cas d'urgence :  OUI  NON

### Assurance

L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle accident corporel.

NOM et adresse de la compagnie : .....

Numéro de contrat : .....

A défaut de responsabilité civile, je m'engage, dans le cas où mon (mes) enfant (s) est (sont) scolarisé (s), à produire chaque année l'attestation dans le mois qui suit la rentrée scolaire.

### **AUTORISATIONS DIVERSES**

Je m'engage à venir chercher l'enfant avant l'heure de fermeture du club Vacances Citlali.

Je dégage Citlali de toute responsabilité vis-à-vis de l'enfant après les heures de prise en charge (18 h 30 maximum)

### Participations aux activités

Je soussigné(e) Madame, Monsieur .....

Autorise mon enfant à participer à toutes les activités mises en place dans le cadre des programmes de Citlali

### Autorisations de soins (cocher les différents points)

Je soussigné(e) Madame, Monsieur .....

•  autorise le personnel de la structure à prendre toutes les initiatives nécessaires en cas d'accident ou de maladie subite de mon enfant :

•  Transfert en pédiatrie

•  Transfert aux urgences

Et décharge la direction de la structure de toute responsabilité pendant le trajet jusqu'à l'hôpital.

•  autorise l'équipe médicale à pratiquer les gestes qu'elle jugera indispensable au regard de l'état de santé de mon enfant.

•  demande au personnel de la structure :

•  En cas de maladie de mon enfant, d'administrer sous ma responsabilité, les médicaments prescrits par son médecin traitant suivant le double de l'ordonnance.



- En cas de fièvre, d'administrer sous ma responsabilité, les antipyrétiques selon les prescriptions du médecin traitant.
- D'appliquer de la crème solaire en cas de nécessité.
- D'administrer des granules ou crèmes homéopathiques en cas de chutes.

A....., le / / Mention « Lu et Approuvé » / Signature des parents

**Autorisations de filmer / photographeur**

Je soussigné (e), Madame, Monsieur .....

- autorise mon enfant à être filmé et/ou photographié, aux fins d'utilisation par :
  - Citlali elle-même (journal interne, ...)
  - Le Site Internet, CD-ROM et autres supports informatiques de Citlali
  - Les stagiaires dans le cadre de leurs rapports de stage
- certifie m'engager à ne pas utiliser les films ou photos qui me seront transmis à d'autres usages qu'un usage familial.

A....., le / / Mention « Lu et Approuvé » / Signature des parents

**Autorisation de sortie**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur .....

- autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par Citlali.
- autorise mon enfant à prendre un moyen de transport en commun dans le cadre des activités périscolaires, extrascolaires.

A....., le / / Mention « Lu et Approuvé » / Signature des parents

- J'atteste avoir pris connaissance du règlement unique et m'engage à le faire respecter.
- Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche

A....., le / / Mention « Lu et Approuvé » / Signature des parents

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les informations nominatives recueillies sur le présent formulaire peuvent faire l'objet d'un droit d'accès et de rectification. Ce droit s'exerce auprès de Citlali international School.



### FICHE SANITAIRE ENFANT

(ajouter photocopie du carnet de vaccination et attestation d'assurance de responsabilité civile)

Année scolaire:

ENFANT

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance :

Votre enfant est-il suivi par une AVS ?

- OUI       NON

#### ALLERGIES

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (fournir une ordonnance récente du médecin avec la posologie et les médicaments correspondants).

- ASTHME (Préciser s'il s'agit d'un asthme à l'effort ou allergique / s'il y a un traitement de fond...)
- MÉDICAMENTEUSES (Préciser le nom du médicament et les symptômes en cas d'ingestion)
- ALIMENTAIRES (Préciser l'aliment et les symptômes en cas d'ingestion)
- AUTRES (ex : REGIME ALIMENTAIRE SANS PORC) .....

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

.....

Présence d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé)

- NON    OUI (à joindre à la fiche sanitaire)

PRÉCISEZ :

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS .....

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

PRÉCISEZ .....

Votre enfant :

- Sait nager       NON    OUI
- A obtenu l'attestation de nage libre 25 m :  
 NON       OUI (Photocopie à joindre au dossier)

COORDONNÉES DU MÉDECIN TRAITANT



NOM :  
Adresse :  
Tél. fixe :  
Tél. portable :

En cas de soins de première nécessité :

Je soussigné (e) ....., responsable légale de l'enfant ....., autorise les animateurs ou directeur de de la structure à utiliser, le cas échéant, des granules homéopathiques d'Arnica, les crèmes pour ecchymoses (type Hémoclar), les crèmes pour brûlures (type Biafine) et de la crème solaire.

Date : Signature

En cas de fièvre ou de chute ou de coup :

Je soussigné (e) ....., responsable légale de l'enfant ....., autorise les animateurs ou directeur de de la structure à utiliser, le cas échéant, du doliprane avec l'ordonnance ci jointe

Date : Signature

Je soussigné (e),

Responsable légal de l'enfant

Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de Citlali à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

A \_\_\_\_\_, le / / \_\_\_\_\_ Mention « Lu et Approuvé »  
Signature des parents



### TARIFS

Les remises « semaines » s'appliquent en cas de réservation de plusieurs semaines complètes entre octobre et avril.

#### Tarifs familles avec revenus inférieurs à 6000 euros

Réservation obligatoire non remboursable		70 euros par semaine et par enfant				
1 enfant						
		5%	10%	10%	20%	
	1ère semaine	2ème semaine	3ème semaine	4ème semaine	au-delà	
Semaine complète avec repas	190	181	171	171	152	
Repas 5 jours	30	30	30	30	30	
<b>TOTAL par semaine</b>	<b>220</b>	<b>211</b>	<b>201</b>	<b>201</b>	<b>182</b>	
Tarifs CARTE	1 jour	2 jours	3 jours	4 jours		
Journée complète avec repas	45	90	135	180		
Matinée avec repas	26	52	78	104		
Matinée sans repas	22	44	66	88		
Après-midi avec repas	26	52	78	104		
Après-midi sans repas	22	44	66	88		
2 enfants						
		5%	10%	10%	20%	
	1ère semaine	2ème semaine	3ème semaine	4ème semaine	au-delà	
Semaine complète avec repas	361	343	325	325	289	
Repas 5 jours	60	60	60	60	60	
<b>TOTAL par semaine</b>	<b>421</b>	<b>403</b>	<b>385</b>	<b>385</b>	<b>349</b>	
Tarifs CARTE	1 jour	2 jours	3 jours	4 jours		
Journée complète avec repas	86	171	257	342		
Matinée avec repas	49	99	148	198		
Matinée sans repas	42	84	125	167		
Après-midi avec repas	49	99	148	198		
Après-midi sans repas	42	84	125	167		
3 enfants						
		5%	10%	10%	20%	
	1ère semaine	2ème semaine	3ème semaine	4ème semaine	au-delà	
Semaine complète avec repas	523	496	470	470	418	
Repas 5 jours	90	90	90	90	90	
<b>TOTAL par semaine</b>	<b>613</b>	<b>586</b>	<b>560</b>	<b>560</b>	<b>508</b>	
Tarifs CARTE	1 jour	2 jours	3 jours	4 jours		
Journée complète avec repas	124	248	371	495		
Matinée avec repas	72	143	215	286		
Matinée sans repas	61	121	182	242		
Après-midi avec repas	72	143	215	286		
Après-midi sans repas	61	121	182	242		



### Tarifs familles avec revenus supérieurs à 6000 euros

Réservation obligatoire non remboursable		70 euros par semaine et par enfant				
1 enfant						
	5%		10%		20%	
	1ère semaine	2ème semaine	3ème semaine	4ème semaine	au-delà	
Semaine complète avec repas	194	184	174	174	174	155
Repas 5 jours	30	30	30	30	30	30
<b>TOTAL par semaine</b>	<b>224</b>	<b>214</b>	<b>204</b>	<b>204</b>	<b>204</b>	<b>185</b>
<b>Tarifs CARTE</b>						
Journée complète avec repas	46	92	138	184		
Matinée avec repas	27	53	80	106		
Matinée sans repas	22	45	67	90		
Après-midi avec repas	27	53	80	106		
Après-midi sans repas	22	45	67	90		
2 enfants						
	5%		10%		20%	
	1ère semaine	2ème semaine	3ème semaine	4ème semaine	au-delà	
Semaine complète avec repas	368	350	331	331	331	295
Repas 5 jours	60	60	60	60	60	60
<b>TOTAL par semaine</b>	<b>428</b>	<b>410</b>	<b>391</b>	<b>391</b>	<b>391</b>	<b>355</b>
<b>Tarifs CARTE</b>						
Journée complète avec repas	87	174	262	349		
Matinée avec repas	50	101	151	202		
Matinée sans repas	43	85	128	171		
Après-midi avec repas	50	101	151	202		
Après-midi sans repas	43	85	128	171		
3 enfants						
	5%		10%		20%	
	1ère semaine	2ème semaine	3ème semaine	4ème semaine	au-delà	
Semaine complète avec repas	533	506	480	480	480	426
Repas 5 jours	90	90	90	90	90	90
<b>TOTAL par semaine</b>	<b>623</b>	<b>596</b>	<b>570</b>	<b>570</b>	<b>570</b>	<b>516</b>
<b>Tarifs CARTE</b>						
Journée complète avec repas	126	252	379	505		
Matinée avec repas	73	146	219	292		
Matinée sans repas	62	123	185	247		
Après-midi avec repas	73	146	219	292		
Après-midi sans repas	62	123	185	247		