Bonjour,

Dans cette partie vous aurez toutes les informations pratiques et administratives permettant le bon déroulement du voyage :

Papiers administratifs obligatoires:

- Depuis le 01/012013, les mineurs de nationalité française n'ont plus besoin d'autorisation individuelle de sortie du territoire pour voyager à l'étranger sans leur parent. Il faut juste un accord exprès d'un détenteur de l'autorité parentale. Le document est à compléter en fin de dossier.
- Un document **certifiant l'identité du mineur** (Carte d'identité, passeport). Lors de l'inscription, nous vous demanderons une copie de ce document (si vous l'avez). <u>Si vous devez faire une pièce d'identité, faites le plus vite possible car les délais peuvent</u> être longs. Le document devra <u>obligatoirement</u> être en notre procession lors du départ.
- Fiche sanitaire de liaison. <u>Le document est à compléter en fin de dossier</u>.

Nous ne pourrons pas emmener votre enfant si nous n'avons pas le dossier administratif complet avant le départ

Inventaire sac

Pensez impérativement à marquer tous les habits de votre enfant.

Pyjama + Doudou (si nécessaire, ce n'est pas le moment de sevrer votre enfant)

Tenue de rugby complète (crampon, chaussette, short, maillot entrainement, protège dent, Kway et éventuellement survêtement haut et bas).

Rechange pour 3 jours (il peut faire chaud durant cette période, pensez à prendre des shorts et teeshirts).

Pantalon + Pull

Veste de pluie

Maillot de bain + Serviette de plage

Sandale et chaussure de sport

Chapeau + lunette + crème solaire

Information diverses.

Argent de poches. L'enfant peut avoir de l'argent de poche (20/30 euros grand maximum). Pour éviter tout problème, cet argent devra être mis dans une enveloppe (avec le nom de l'enfant et sa catégorie) et confié à son éducateur en montant dans le bus.

<u>Traitement et médicament</u>. En cas de traitement médical, nous demandons à ce que les médicaments (et l'ordonnance) soit donnés aux éducateurs, n'hésitez pas à donner le maximum de détail à l'éducateur. Il ne faut en aucun cas laissez le traitement à l'enfant (même si il a l'habitude de le prendre) afin d'éviter qu'un autre enfant ne le prenne par inadvertance. <u>Si votre enfant est sensible aux transports, merci de prendre toutes les dispositions pour qu'il ne soit pas malade durant le voyage</u> (aller ET retour).

<u>Appareil électronique</u>. Pour éviter tout problème, nous vous invitons à ne pas confier d'appareils électroniques à votre enfant (console, lecteur mp3, téléphone portable, etc...). L'objectif de ce voyage est de vivre un grand moment sportif et humain ensemble, les équipements cités précédemment ne sont donc pas nécessaires. En cas de perte, de vol ou de dégradations <u>notre responsabilité ne sera pas engagée sur ce type de matériel</u>. Les appareils photos sont bien évidemment autorisés.

<u>Téléphone</u>. En cas d'urgence et réellement en cas d'urgence, vous pourrez contacter l'éducateur de votre enfant. Attention, le surcoût des communications étant à la charge de l'éducateur (~10 cts/min), nous <u>insistons sur le caractère urgent de l'appel</u>.

D'autre part, d'expérience, sachez que votre enfant vit mieux la séparation que vous. Le fait d'appeler votre enfant peut, bien souvent, avoir un effet négatif sur la suite du voyage (pour lui ou l'un de ses copains). Gardez en tête que nous allons faire le maximum pour que votre enfant ait son confort affectif.

Enfin, dans la mesure du possible et selon la possibilité de « capter » du réseau internet, nous vous tiendrons au courant du déroulement du séjour via le site RCTP.fr.

Accord exprès d'un détenteur de l'autorité parentale.

Je soussigné	(Nom et Prénom Père/Mère/Tuteur*)
autorise	(Nom et Prénom de l'enfant) à participer au
	e de Rugby du RCTP du 29 mai au 1er juin 2014. Ce voyage so
	re), j'autorise l'encadrement de l'école de rugby à
· ·	
	air le dossier complet (règlement du séjour, papier d'identité dis avant le début du séjour. L'absence de l'un de ces on de l'inscription de l'enfant.
Signatures obligatoires	
Père	Mère
Ou	
Nom et Signature Représentant l	égal (tuteur)

^{*} Rayer les mentions inutiles



MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles



FI	CH	1E	SA	11	IIT	AI	RE
	D	E	LIA	A1 5	SO	N	

-

DATES ET LIEU DU 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 ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

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

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				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)

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	DEJA EU LES MALADI	es suivantes ?		
RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ	SCARLATINE	
OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON	
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS		
OUI NON	OUI NON	OUI NON	OUI NON		
	ITAIRES oui 🔲 non	AUTRES	MENTEUSES oui 🗖		
PRÉCISEZ LA CAUSE I	DE L'ALLERGIE ET LA (CONDUITE À TENIR (s	i automédication le sig	naler)	
•••••					

	S DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION,
rééducation)	EN PRÉCISANT LES DATES ET LES précautions à prendre .
4 PECOMM	ANDATIONS UTILES DES PARENTS
	PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC
5 - RESPONS	ABLE DE L'ENFANT
	PRÉNOM
ADRESSE (PEND	DANT LE SÉJOUR)
	DRTABLE), DOMICILE :
NOM ET TEL. D	U MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF)
exacts les rens	seignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, s (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de
Date :	Signature :
	A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES
	COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES
OBSERVATION	NS
••••	