



# BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner : à CJH - B.P. N° 60882 - 78 108 SAINT-GERMAIN EN LAYE CEDEX  
FAX : 01 39 73 40 46 - MAIL : cjh@compagnons.asso.fr

TÉL : 01 39 73 41 41 -

Photo d'identité  
mettre Nom et Prénom au dos

CENTRE : .....  
SESSION :  Noël  Février  Printemps  Juillet  Août  Automne  
Dates extrêmes du séjour : Du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / .....  
**A L'ALLER**  
Conduirez-vous votre enfant directement **au centre de vacances**  
 Oui  
**AU RETOUR**  
Reprendrez-vous votre enfant directement **du centre de vacances**  
 Oui

Cachet du C.E. ou de la COLLECTIVITÉ

## 1 RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT

(écrire lisiblement en majuscules)

NOM du PARTICIPANT .....  
PRÉNOM .....  
Date de naissance : ..... / ..... / .....  
Lieu de naissance : .....  
Age : ..... ans Sexe :  Féminin  Masculin  
Nationalité : .....

**CENTRES DE NEIGE**  
Taille de l'enfant (en cm) .....  
Tour de tête (en cm) .....  
Pointure Chaussures de ville ..... Poids .....  
CHOIX DE L'ACTIVITÉ, SELON LE CENTRE CHOISI :  
(Mettre une croix dans la SEULE case correspondant au choix du participant)  
 SKI UNIQUEMENT (NIVEAU ACTUEL)  
Ski :  Débutant  Flocon Étoile :  1  2  3  ou plus...  
 SURF UNIQUEMENT (à partir de 10 ans) (NIVEAU ACTUEL)  
Surf :  Débutant  Initial Surf :  1  2  3  ou plus...

## 2 RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

(écrire lisiblement en majuscules)

NOM et PRÉNOM et PORTABLE : .....  
du Responsable légal de l'enfant\*, du Tuteur légal\*  
Adresse : N° ..... Rue .....  
Bâtiment ..... Code Postal ..... Ville .....  
Téléphones : \*\*Domicile ..... Heures où l'on peut vous y joindre : .....  
\*\*Portable Père ..... Bureau Père : .....  
\*\*Portable Mère ..... Bureau Mère : .....  
**\*\*Email de la famille :**  
ÉCRIRE EN LETTRE MAJUSCULE  
\*\*Personne à contacter en cas d'absence des parents :  M.  Mme : .....  
\*\*Adresse : .....  
\*\*Téléphones : Domicile ..... Bureau ..... Poste .....  
Situation familiale :  Marié(e)  Veuve  Veuf  Divorcé(e)  Séparé(e)  Célibataire  Vie Maritale (1)  
(1) A qui a été confiée la garde de l'enfant :  au Père  à la Mère  au Tuteur : M\* Mme\* : .....

## 3 COURRIER

Les équipes de maîtrise pointent uniquement l'expédition du courrier aux parents. Pour les plus jeunes, préparer les enveloppes timbrées, libellées à l'adresse voulue. PENDANT LES VACANCES, L'ENFANT DEVRA ÉCRIRE : A SES PARENTS, M. et Mme  
En cas de divorce ou de séparation : à la personne investie de l'autorité parentale ou du droit de garde :  
Sa Mère\* Son Père\* Son Tuteur\* (\* Rayer la mention inutile) : Mme\* M\* .....  
Adresse : .....

## 4 VISITES AU CENTRE

Pour des raisons évidentes de sécurité, LES DIRECTEURS DES CENTRES DE VACANCES NE CONFIERONT L'ENFANT A UN TIERS QUE SUR PRÉSENTATION D'UNE AUTORISATION EXPRESSE DE LA PERSONNE INVESTIE DE L'AUTORITÉ PARENTALE OU DU DROIT DE GARDE (Père, Mère, Tuteur). Une décharge de responsabilité sera signée par la personne ainsi mandatée.  
Le Directeur refusera toute visite à une personne qui ne serait pas en possession de cette autorisation écrite.  
EN CAS DE DIVORCE OU DE SÉPARATION, compléter formellement le cadre ci-dessous (\*Rayer la mention inutile) :  
JE SOUSSIGNE(E) Mme\* M\* ..... , Mère\* Père\* Tuteur\*  
investi(e) de l'autorité parentale\* ou de la garde de l'enfant\*, AUTORISE\* N'AUTORISE PAS\* SA MÈRE\* SON PÈRE\* M\* ou Mme\* ..... A RENDRE VISITE A L'ENFANT EN COURS DE SÉJOUR\*.  
A LE PRENDRE EN CHARGE A LA FIN DU SÉJOUR\*. Je remets à mon ex-conjoint une autorisation écrite pour lui permettre cette visite\* ou cette prise en charge\*.  
Signature :

Je soussigné(e) Nom, prénom : .....  
Père\* Mère\* Tuteur\* autorise mon fils\* ma fille\* à participer au séjour organisé par les C.J.H. pendant les vacances scolaires de ..... ou à celui qui pourrait exceptionnellement le remplacer, et d'y pratiquer la ou les activités programmées.  
Je certifie avoir pris connaissance du règlement et des modalités financières exposés au verso de la présente et les avoir acceptés quant à l'ensemble de leurs rubriques.

A ..... Le .....  
Signature obligatoire  
précédée de la mention "Lu et approuvé".

\* Rayer la mention inutile  
\*\*Champs Obligatoires

104 Cjh

## MODALITÉS D'INSCRIPTION

Pour qu'une inscription soit considérée comme définitive, le dossier doit être complet et accompagné d'un acompte dont le montant est précisé au catalogue général, par chèque bancaire ou postal à l'ordre des COMPAGNONS DES JOURS HEUREUX. Dans tous les cas, la totalité de la participation doit être versée 1 mois avant le départ, sans autre rappel de l'Association. Le présent bulletin d'inscription doit être obligatoirement signé par la personne investie de l'autorité parentale. Tout bulletin non signé sera automatiquement renvoyé. En cas d'annulation d'une inscription individuelle, les CJH retiendront, pour frais de dossier et d'annulation, les montants prévus au catalogue général. Les montants de participation, dates et horaires, itinéraires, peuvent, en cas de nécessité, être modifiés sans préavis par CJH.

## DROIT A L'IMAGE

Les parents autorisent les CJH à publier les photos de leurs enfants prises lors de leur participation aux séjours, uniquement pour l'illustration des catalogues ou la présentation des centres de vacances en ce qui concerne les activités, d'une part, et l'alimentation des blogs quotidiens d'autre part.

## ASSURANCE

Une assurance accident est contractée dès la prise en charge, au moment du départ. Elle couvre tous nos participants, tant pour les frais non remboursés par la Sécurité Sociale et les mutuelles que pour les suites éventuelles des accidents survenus en cours de séjour. Elle inclut le rapatriement sanitaire d'urgence. Une garantie Responsabilité Civile est acquise pour tous dommages corporels ou matériels causés à autrui, À L'EXCLUSION DES DOMMAGES CAUSÉS INTENTIONNELLEMENT, pour lesquels l'auteur verrait sa responsabilité délictuelle engagée.

## INTERRUPTION DU SÉJOUR

Tout séjour commencé est intégralement dû, quels que soient le moment et les raisons de son interruption. Les jeunes inscrits à nos centres de vacances s'engagent à respecter les règles de la vie collective. L'Association se réserve le droit de renvoyer tout participant pour un motif grave (vol, drogue, violence, etc...), après en avoir avisé sa famille et, éventuellement, la Collectivité par l'intermédiaire de laquelle l'inscription a été effectuée. Les frais de retour et le montant des dommages ou dégradations volontaires, les frais éventuels d'accompagnement seront à la charge de la famille.

## SÉJOURS À L'ÉTRANGER

Chaque enfant sera muni de sa CARTE D'IDENTITÉ PERSONNELLE VALABLE ou de son PASSEPORT PERSONNEL VALABLE, selon les destinations. Attention : la signature portée sur la carte d'identité ou le passeport doit être identique à celle portée sur les chèques de voyage que les jeunes pourraient emporter.

Les jeunes de nationalité étrangère doivent se renseigner auprès de leur ambassade pour connaître les documents exigés, selon leur nationalité, pour le passage des frontières.

La Sécurité Sociale et l'Assurance n'accepteront la prise en charge des frais médicaux engagés à l'étranger que sur présentation d'un formulaire spécial à retirer par les familles auprès de leur centre de Sécurité Sociale :

**CARTE EUROPÉENNE D'ASSURANCE MALADIE** (ex : formulaire E111).

**POUR LES RESSORTISSANTS D'UN ÉTAT DE L'UNION EUROPÉENNE** : la Carte Européenne d'Assurance Maladie est demandée dans les États suivants : Allemagne, Autriche, Belgique, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Lituanie, Liechtenstein, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Slovaque, République Tchèque, Royaume-Uni, Slovaquie, Suède et Suisse.

Lors de la présentation de la carte ou du certificat de remplacement, il pourra éventuellement être demandé au patient de prouver son identité.

Comme pour les séjours en France, tous les participants bénéficient d'une assurance « rapatriement sanitaire d'urgence ».

En cas d'intempéries rendant impossible la réalisation des activités prévues dans la présente brochure, la piscine, la patinoire, l'équitation ou toute autre activité agréée dans les séjours de vacances de mineurs, pourra être programmée.

## Vie privée et protection des données personnelles

L'utilisateur du site est informé que les informations qu'il communique du fait des formulaires présents sur le présent site sont nécessaires pour répondre à sa demande et sont exclusivement destinées à l'éditeur du site, responsable de traitement, à des fins de suivi de cette demande. Les données personnelles collectées sont traitées dans le respect de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978.

Aucune information personnelle ne sera collectée à votre insu, ni cédée à des tiers. Conformément aux dispositions des articles 39 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du 6 janvier 1978, l'utilisateur dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données à caractère personnel le concernant. Conformément à l'article 38 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du 6 janvier 1978 modifiée, l'utilisateur dispose d'un droit d'opposition au traitement de ses données personnelles pour des motifs légitimes, et à ce que ses données soient utilisées à des fins de prospection commerciale.

Vous pouvez exercer ces droits en envoyant par mail ou par courrier aux adresses suivantes :

Les Compagnons 26, rue Jean Jaurès – 78100 Saint Germain en Laye

Adresse mail : [contact.rgpd.cjh@compagnons.asso.fr](mailto:contact.rgpd.cjh@compagnons.asso.fr)



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON



CENTRE ..... SEJOUR DU ..... / ..... AU ..... / ..... / .....

Cette fiche doit nous être obligatoirement retournée avec le bulletin d'inscription. Ne dissociez jamais les deux documents.  
Remplissez cette fiche avec le plus grand soin : elle est indispensable pour un bon suivi sanitaire.

NOM du PARTICIPANT ..... PRÉNOM .....

NÉ(E) LE ..... / ..... / ..... AGE : ..... ANS POIDS : ..... kg SEXE :  Masculin  Féminin

Coordonnées des parents : nom, prénom, adresse : .....

..... Tél. bur. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Tél. dom. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

## 1

### VACCINATIONS

(se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Merci de fournir une copie de son carnet des vaccinations.

Si l'enfant n'est pas vacciné, pour quelles raisons ? .....  
Joindre le certificat médical de contre-indication (attention : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication).

## 2

### SÉRUMS

ANTI-TÉTANIQUE .....Date de la dernière injection : ... / ... / ...  
AUTRES : (indiquez la nature et la date) .....

## 3

### MALADIES ALLERGIES

L'enfant a-t-il déjà eu : RUBÉOLE :  OUI  NON VARICELLE :  OUI  NON

ANGINES :  OUI  NON RHUMATISMES :  OUI  NON SCARLATINE :  OUI  NON

OTITES :  OUI  NON COQUELUCHE :  OUI  NON ROUGEOLE :  OUI  NON

AUTRES : ..... OREILLONS :  OUI  NON CONVULSIONS :  OUI  NON

ALLERGIES :  OUI  NON

ASTHME :  OUI  NON ALIMENTAIRES :  OUI  NON MÉDICAMENTEUSES :  OUI  NON AUTRES : .....

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si l'enfant a l'habitude de prendre lui-même ses médicaments, le signaler).....

.....

.....

## 4

### INTERVENTIONS CHIRURGICALES ET HOSPITALISATIONS

APPENDICITE :  OUI  NON AUTRES OPÉRATIONS .....

RÉÉDUCATION .....

HOSPITALISATIONS (Dates et motifs) .....

## 5

### ÉTAT DE SANTÉ DE L'ENFANT

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? RÉGULIÈREMENT :  OUI  NON OCCASIONNELLEMENT :  OUI  NON

Dans l'affirmative, ajouter au trousseau : 1 alaise et 2 pyjamas supplémentaires.

S'il s'agit d'une fille, est-elle réglée :  OUI  NON RÉGULIÈREMENT :  OUI  NON

Urines : Albumine :  OUI  NON Sucre :  OUI  NON

L'enfant suit-il un traitement ?  OUI  NON Si oui, lequel .....

DEVRA-T-IL SUIVRE UN TRAITEMENT 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) AUCUN MÉDICAMENT NE POURRA ÊTRE PRIS SANS ORDONNANCE.

L'ENFANT VIENDRA-T-IL AU CENTRE AVEC :

- UNE PROTHÈSE DENTAIRE :  OUI  NON Quand doit-il la porter ? .....

- DES LUNETTES :  OUI  NON Quand doit-il les porter ? .....

- Autres .....

## 6

### RECOMMANDATIONS DES PARENTS

Ces renseignements sont strictement confidentiels. N'hésitez pas à mentionner tous les éléments qui permettront d'apporter le meilleur confort physique et moral à votre enfant, pendant son séjour :

Je déclare exacts les renseignements portés sur la fiche sanitaire.  
Je laisse toute latitude au Directeur du séjour de faire pratiquer, sur décision du corps médical, tout traitement ou intervention chirurgicale rendus nécessaires par l'état de santé de mon enfant. J'autorise mon fils, ma fille à rentrer ou sortir de l'établissement médical (hôpital, clinique ou autre) avec le responsable accompagnant de l'encadrement du centre de vacances.

A ..... Le .....  
Signature obligatoire  
précédée de la mention "Lu et Approuvé"

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par Les Compagnons des Jours Heureux pour L'organisation des séjours de vacances. Elles sont conservées pendant 3 ans et sont destinées pour le besoin de fonctionnement d'un centre de vacances

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant :

Les Compagnons Service RGPD - 26, rue Jean Jaurès - 78100 Saint Germain en Laye contact.rgpd.cjh@compagnons.asso.fr

**IMPORTANT : Ne remettez jamais à votre enfant l'original du carnet de santé. Si vous le jugez utile, joignez-en une copie à la présente fiche sanitaire.**

Bureaux : 26, rue Jean-Jaurès - B.P. 60882 - 78108 SAINT-GERMAIN EN LAYE CEDEX - Téléphone 01 39 73 41 41 - Télécopie 01 39 73 40 46

www.compagnons.asso.fr - cjh@compagnons.asso.fr



# REGLEMENT DES CENTRES DE VACANCES, SEJOURS ET ITINERANTS ORGANISES PAR LES COMPAGNONS DES JOURS HEUREUX

## ACCEPTATION INDISPENSABLE PAR TOUS LES JEUNES DE 12 ANS ET PLUS

Les participants aux séjours des Compagnons des Jours Heureux sont tous d'une tranche d'âge homogène, qui leur permet de passer le meilleur séjour en bénéficiant d'un encadrement solide et de multiples activités sportives, de détente et de découverte.

**Pour que le séjour se déroule dans les meilleures conditions pour l'ensemble des participants, chacun s'engage à respecter les règles élémentaires suivantes :**

1. Le participant s'engage à respecter les règles générales fixées par l'équipe d'encadrement : horaires du réveil et du coucher, horaire et rythme des activités ; règles de vie à l'intérieur des locaux communs ; regroupement à l'issue des quartiers libres ; mixité non admise dans les lieux somnail, etc.
2. Il s'engage à participer au centre de vacances ou au séjour itinérant, dans le bon respect de relations cordiales et conviviales, dont sont exclus toute attitude violente, tout langage insolent, vulgaire ou grossier, tant à l'égard des adultes que des autres participants.
3. L'achat et/ou la consommation de boissons alcoolisées est strictement interdite, à l'intérieur du centre comme à l'extérieur.
4. La détention et/ou la consommation de drogue, quelle qu'elle soit, est strictement interdite, à l'intérieur du centre comme à l'extérieur. La drogue que pourrait éventuellement détenir le participant sera immédiatement détruite et la loi appliquée.
5. Il est formellement interdit par les lois en vigueur de fumer, tant dans son centre de vacances que dans son enceinte. Les lois seront strictement appliquées.
6. Le vol et/ou le vandalisme, la destruction volontaire de matériel appartenant à l'Association ou à un tiers quelconque sont strictement intolérables. La réparation des dommages sera due par les parents, aucune assurance n'acceptant de couvrir ces risques. Au cas où la victime du vol ou de l'acte de vandalisme porterait plainte auprès des autorités de police, LES COMPAGNONS DES JOURS HEUREUX dégageent entièrement leur responsabilité et ne pourront se porter ni caution, ni garants.

En cas de manquement à l'une de ces règles, un renvoi disciplinaire du participant pourra être envisagé par l'Association LES COMPAGNONS DES JOURS HEUREUX, en liaison avec sa famille. Dans ce cas, aucun remboursement partiel du séjour ou de ses composantes ne sera dû par l'Association. Les frais de retour et d'accompagnement éventuel seront à la charge intégrale de la famille.

\*Rayer les mentions inutiles

Je soussigné, M\* Mme\* .....

Père\* Mère\* Tuteur\* de l'enfant .....

Adresse complète .....

..... Téléphone Professionnel .....

Certifie avoir pris connaissance du règlement figurant au verso du présent document et déclare l'accepter.

\*En mon absence, je délègue tous pouvoirs pour l'accueil de mon fils\* ma fille\*, en cas de renvoi disciplinaire, à :

(donnez si possible les coordonnées de votre correspondant en FRANCE, parent ou ami, en vous assurant qu'il/elle sera effectivement présente à son domicile à la période de vacances concernée)

M\* Mme\* .....

Adresse complète .....

..... Téléphone Professionnel .....

Portable père ..... Portable mère .....

Dans tous les cas, LES COMPAGNONS DES JOURS HEUREUX me contacteront prioritairement pour l'organisation éventuelle du retour anticipé de mon enfant.

Fait à .....

Signature des parents précédée de la mention "Lu et approuvé, bon pour accord" :  
Signature du participant précédée de la mention "Lu et approuvé, bon pour accord" :