



# Dossier d'inscription

Date de réception:

**Eclaireuses Eclaireurs de France**  
Chez BONNET René  
57 rue d'aurelle 42230 Roche La Molière.  
Tél.(répondeur uniquement) 0477504216  
E-mail: eedfrochelamoliere@wanadoo.fr



**Photo**

(vous pouvez  
insérer une  
photo  
numérique)

## L'INSCRIPTION

Titre du séjour: **Camp été ST MARY 2012.**

Du **08 juillet** au **28 juillet 2012.**

Lieu de départ : **Roche La Molière / St Etienne / St Mary**

Lieu de retour: **Roche La Molière / St Etienne / St Mary**

L'enfant est il déjà adhérent : ☐ OUI ☐ NON

(si oui : numéro d'adhérent : .....)

### Qui recevra nos correspondances :

Un seul destinataire par document

	destinataires	Facture du séjour	Consignes de départ et de retour	Facture des frais médicaux
<b>B</b>	Responsable légal			
<b>C</b>	Autre personne chargée de l'inscription			

Financement : ☐ Bon CAF-MSA (joindre l'original)

☐ Autres, .....

Numéro allocataire CAF : .....

### C. AUTRE PERSONNE CHARGÉE DE L'INSCRIPTION

(à compléter si différent du responsable légal)

Je soussigné(e).....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Tél.Port : .....

E-mail : .....

Agissant en qualité de : .....

Le.....Signature obligatoire

### IMPORTANT

**Qui prévenir en cas d'urgence sur le séjour :**

☐ Famille ☐ Etablissement ☐ Famille d'accueil

☐ Responsable légal ☐ Personne chargée de l'inscription

**NUMERO(S) D'URGENCE :** .....

#### En cas de Rapatriement Anticipé

Qui est le correspondant qui gèrera la situation avec nous ?

.....

.....

.....

Nous retourner l'intégralité des feuillets.





# CONDITIONS GÉNÉRALES

## ■ ETRE ADHERENT

- Remplir un formulaire d'adhésion et s'acquitter de la cotisation annuelle.
- Les membres adhérents des Eclaireuses, Eclaireurs de France bénéficient de la couverture Garantie par le contrat qui nous lie avec la M.A.I.F. (Mutuelle d'Assurances des Instituteurs de France) pendant la durée du séjour - responsabilité civile pour les accidents dont il pourrait être responsable.

## ■ PRIX DU SEJOUR

Le prix du séjour comprend :

- les frais d'hébergement, d'alimentation, d'encadrement, d'activités et de déplacements sur le lieu du séjour;
- les frais de transport (sauf projets particuliers, où cela est indiqué),
- l'indemnité contractuelle pour les accidents dont il pourrait être victime,
- le rapatriement sanitaire en cas d'accident grave ou de maladie grave survenue à plus de 100 kilomètres du domicile;
- les frais de secours sur les pistes de ski.

Est exclue, la couverture du vol de biens personnels, de l'argent liquide, des bijoux, téléphone portable et lecteurs divers.

Le prix du séjour ne comprend pas les frais pharmaceutiques et médicaux éventuels qui seront facturés en fin de séjour. Nous vous transmettrons alors les documents nécessaires pour obtenir le remboursement auprès de votre caisse d'assurance maladie et, le cas échéant de votre mutuelle. En cas d'accident, le solde des frais pharmaceutiques et médicaux (après remboursement de la Sécurité Sociale et des mutuelles) sera à la charge de notre compagnie d'assurance.

## ■ INSCRIPTION

L'inscription est définitive à réception du bulletin accompagné de l'acompte, sous réserve de disponibilité de places. La confirmation de l'inscription sera adressée sous quinzaine. Elle vous engage à :

- Répondre à toute demande de documents concernant la santé physique et mentale
- Régler le solde dans les délais mentionnés au paragraphe paiement.

Dans le cas où le participant est mineur :

- Signer la délégation individuelle de responsabilité à l'intention du directeur de séjour

Vous recevrez à la suite de cette inscription , un e mail de confirmation d'inscription et vous pourrez télécharger sur le site <http://www.eedfrachelamoliere.fr> les documents suivants :

- La liste du trousseau.
- Les consignes de départ qui vous en préciseront les modalités.

## ■ PAIEMENT

L'acompte que vous devez verser à l'inscription est fixé à 30 % du prix du séjour, le solde doit être réglé, sans rappel de notre part, avant le départ.

Sont acceptés comme titres de paiement :

- Les bons de la Caisse d'Allocations Familiales et de la Mutualité Sociale Agricole (pour les séjours de mineurs), ainsi que les chèques vacances (ANCV).
- Les attestations de prise en charge des collectivités, services sociaux et comités d'entreprises. Ces attestations devront stipuler le montant de l'aide et préciser que celle-ci sera directement versée à notre association.

## ■ ANNULATION

**Du fait du participant, toute annulation entraînera la perception de frais d'annulation selon le barème ci-dessous:**

- plus de 60 jours avant le départ : retenue d'un montant de 90€ (30 € pour les séjours à la semaine).
- entre 60 et 30 jours avant le départ : retenue de l'acompte versé à (30% du prix du séjour),
- moins de 30 jours avant le départ : retenue de 50% du prix du séjour,
- moins de 10 jours avant le départ : retenue de 75 % du prix du séjour,

- en cas d'absence au moment du départ, le séjour est dû en totalité.
- tout séjour commencé est dû en totalité.

En cas de départ d'un participant motivé par un accident, le rapatriement sanitaire d'un participant est couvert par l'assurance.

L'Association se réserve le droit de mettre fin au séjour d'un participant dont le COMPORTEMENT irait à l'encontre du bon déroulement du séjour. Il en est de même en cas d'actes délictueux ou en cas d'inscription à un séjour pour lequel le participant ne possède pas les

capacités requises mentionnées sur les documents de présentation du séjour concerné. Dans ces circonstances, les frais de RETOUR ANTICIPE sont à la charge de la personne ayant effectué son inscription ou de l'organisme payeur. Le remboursement des frais engagés devra nous parvenir dans un délai de 30 jours. Le séjour alors reste dû en totalité.

**Du fait des Eclaireuses Eclaireurs De France :**

L'association se réserve le droit d'annuler un séjour en cas de manque d'inscriptions ou de raisons imprévisibles mettant en difficulté son organisation ou sa réalisation. Dans ces deux cas, deux solutions vous seront proposées:

- participation à un autre séjour;
- remboursement intégral des sommes versées.

## ■ MODIFICATIONS

En cas de hausses trop importantes du coût de la vie (transport en particulier), les tarifs pourront être réajustés. Ceci ne peut se faire que 15 jours au plus tard avant le départ.

- Les dates peuvent être sujettes à des modifications liées au calendrier des compagnies de transport.
- Les transporteurs aériens prévoient une marge de 48 heures dont nous sommes tributaires pour les départs et les retours.
- Notre équipe restera en situation d'encadrement jusqu'au retour effectif auprès des responsables du participant dans un délai de trois heures après l'heure prévue de retour.

## ■ RÉCLAMATIONS

- Les réclamations pourront être faites dans un délai maximum de 30 jours après la fin du séjour.
- Elles pourront se faire uniquement par courrier.
- Ces conditions générales pourront être reconsidérées dans le cadre des conventions passées avec nos clients, collectivités et comités d'entreprises.
- Les prix mentionnés dans le tarif sont valables sous réserve d'erreur de composition.

## ■ DROITS A L'IMAGE

- L'Association pourra utiliser des photos réalisées pendant les séjours dans des documents de présentation sauf si une demande écrite refusant l'utilisation de photos est parvenue auprès des EEDF.
- Les photos figurant sur le catalogue ne sont pas contractuelles.

## ■ INFORMATIQUE ET LIBERTES

Chaque participant a un droit d'accès et de rectifications sur les fichiers informatiques des inscriptions.



## RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

Ces renseignements sont destinés à adapter le rôle éducatif de l'équipe d'animation auprès de l'enfant/du jeune.  
Important : afin que le séjour se déroule dans les meilleures conditions, nous vous demandons de remplir le dossier de la manière la plus objective possible et la plus détaillée, afin de répondre aux besoins de l'enfant.

Concernant (nom et prénom) : .....Séjour : **camp été ST Mary 2012**

### L'ENFANT/JEUNE

Est-il déjà parti en vacances collectives ? ☐ Oui ☐ Non

S'il est déjà parti avec les Eclaireuses, Eclaireurs de France, titre et année du séjour.....

Fréquente-t-il une structure de loisirs pendant l'année?

☐ Oui ☐ Non

Si oui précisez.....

La demande du séjour vacances est-elle :

Plutôt exprimée par le jeune ?.....☐

Plutôt le désir des parents ?.....☐

Y'a-t-il une personne à qui nous ne devons pas communiquer d'informations durant le séjour ?.....

.....

### VIE QUOTIDIENNE

(cocher votre réponse)

Dort-il avec un doudou?.....☐ oui ☐ non

A-t'il un rite d'endormissement ? ☐ oui ☐ non

Lequel :.....

A-t-il un régime alimentaire ? ( pour les régimes alimentaires d'ordre religieux seulement le porc est remplacé dans les menus)

Précisez : .....

.....

.....

Est-il énurétique ? .....☐ oui ☐ non ☐ parfois  
Si oui.....☐ de jour - ☐ de nuit

Est-il encoprétique ? .....☐ oui ☐ non ☐ parfois  
Si oui.....☐ de jour - ☐ de nuit

Porte-t-il des couches.....☐ oui ☐ non  
Si oui.....☐ de jour - ☐ de nuit

### VIE SOCIALE

Y a-t'il des attentes particulières quant au séjour demandé (activités, rythme et cadre de vie...) ? (Précisez)

\*De la part de l'enfant ?

☐ .....

\*De la part de la famille ?

☐ .....

A-t-il des hobbies ou centres d'intérêts particuliers ?

.....

.....

.....

Manifeste-il des ressentiments, des peurs, ou peut-être des phobies (peur des animaux, du noir, de la foule...) ?

.....

.....

.....

### ACTIVITES PRATIQUES

L'enfant sait-il: (cocher votre réponse)

Nager ☐ oui ☐ un peu ☐ non

Faire du vélo ☐ oui ☐ un peu ☐ non

### COURRIER

L'équipe d'encadrement devra-t-elle se préoccuper de l'envoi du courrier ? ☐ oui ☐ non

A qui ? ☐ Famille ☐ Autres

Adresse de vacances de la famille : .....

.....

.....

Téléphone.....

Nota : Fournir enveloppes timbrées avec adresses des destinataires, en précisant qui ils sont pour le jeune ainsi que le nom du participant au dos des enveloppes.

En précisant qui est le destinataire pour l'enfant.

# MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et des Familles

## FICHE SANITAIRE DE LIAISON

### 1-ENFANT

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

GARCON ☐

FILLE ☐

DATES ET LIEU DU SEJOUR :

**Camp été ST MARY 2012 du 08 au 28 juillet 2012**

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SEJOUR DE L'ENFANT; ELLE EVITE DE VOUS DEMUNIR DE SON CARNET DE SANTE ET VOUS SERA RENDUE A LA FIN DU SEJOUR.

### 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 Tétra coq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRE JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE INDICATION  
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TETANIQUE NE PRESENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

### 3- RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? ☐ oui ☐ non

Si oui joindre une ordonnance médicale et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicaments ne pourra être pris sans ordonnance.

### L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBEOLE				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	

ALLERGIES : ASTHME

☐ oui ☐ non

MEDICAMENTEUSES

☐ oui ☐ non

ALIMENTAIRES

☐ oui ☐ non

AUTRES .....

**PRECISER LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR ( si automédication le signaler )**

.....  
.....  
.....  
.....

**INDIQUEZ CI-APRES :**

LES DIFFICULTES DE SANTE (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPERATION, REEDUCATION) EN PRECISANT LES DATES ET PRECAUTIONS A PRENDRE.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

---

**4-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES0 DES LUNETTES, DES PROTHESES DENTAIRES, ETC...  
PRECISEZ.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

---

**5- RESPONSABLE DE L'ENFANT**

NOM :

PRENOM :

ADRESSE (PENDANT LE SEJOUR) :

TEL. FIXE(ET PORTABLE), DOMICILE :  
NOM ET TEL. DU MEDECIN TRAITANT  
(FACULTATIF):

BUREAU :

Je soussigné, \_\_\_\_\_ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :

---

**A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES**

**OBSERVATIONS**

.....  
.....

**PROCURATION SECURITE SOCIALE**  
**pour les Remboursements des frais médicaux pouvant être**  
**occasionnés le séjour vacances pour mineurs**

Madame, monsieur,

Vous trouverez ci-dessous une procuration nous permettant de nous faire rembourser directement, par la sécurité sociale, les frais de soins engagés pour votre enfant durant le séjour. Cette procédure nous permet, dans certains cas, de ne vous facturer que les frais non remboursés par la Sécurité sociale.

Merci de bien vouloir remplir cette procuration. Il est nécessaire d'en remplir une par enfant.

**PROCURATION**  
**(Remplir 1 procuration par enfant)**

Je soussigné .....

En qualité de :    père ☐ mère ☐ tuteur ☐

***assuré auprès de la caisse de sécurité sociale de :***

Nom de votre caisse : .....

Adresse de la caisse : .....

sous le numéro : .....

donne procuration à l'association des « Éclaireuses Éclaireurs de France » pour percevoir le remboursement des frais médicaux éventuellement engagés lors du séjour vacances de mon enfant :

Nom et prénom de l'enfant.....

Date de naissance : .....Lieu de naissance.....dept: .....

pour le séjour organisé du ..... au .....

Fait à ....., Le.....

Signature (obligatoire):

**Ne pas oublier de joindre:**

- ☐ **la photocopie de l'attestation CPAM inscrivant les droits en cours**
- ☐ **la photocopie de l'attestation CMU (si bénéficiaire)**



## AUTORISATION DE PARTICIPATION A L' EXPLORATION

Je soussigné monsieur madame.....

Autorise mon fils, ma fille .....

née le ..... à .....

à participé a l'activité exploration qui se déroulera sur le séjour

des Eclaireuses Eclaireurs De France groupe de Roche La

Molière à Saint Mary au mois de juillet 2012.

Date et signature

**Eclaireuses Eclaireurs De France Groupe de Roche La Molière,  
57 rue d'aurelle 42230 Roche La Molière. Tél./Fax : 0477504216 ,  
e-mail : [EEDF.Roche.La.Molière@wanadoo.fr](mailto:EEDF.Roche.La.Molière@wanadoo.fr)  
site : <http://perso.wanadoo.fr/eedfrochelamoliere>**

**L'association laïque du scoutisme français créée en 1911. Reconnue d'utilité publique**



# Demande d'adhésion

## 2001 / 2001

Région : \_\_\_\_\_  
Nom de la structure : \_\_\_\_\_  
Localité : \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà été adhérent ? Si oui n° \_\_\_\_\_ Non ☐

(Zone adhésive - (1) Remplir par l'adhésion, en cas de non adhésion)

Nom de l'adhésion : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse (1) : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_  
Date de naissance (ex. 27 07 92) : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
File ☐ Garçon ☐ Téléphone : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

Profession du représentant légal : \_\_\_\_\_  
(Zone de renseignements facultatifs)  
N° S.S. : \_\_\_\_\_

### DÉCLARE ADHÉRER À L'ASSOCIATION EN QUALITÉ DE MEMBRE PARTICIPANT :

☐ Unité Lutin ☐ Activités ouvertes ☐ Ami  
☐ Unité Louveteaux ☐ Stage de formation  
☐ Unité Ecclés ☐ Services vacances (1)  
☐ Unité Airvés  
☐ Unité 18-25 ans  
☐ Unité Défi  
(1) Uniquement pour Services Vacances Nationaux

### Je souscris un abonnement aux revues de l'Association : ☐

En application de l'article 27 de la loi relative à l'association du 1er juillet 1901, nous disposons d'un droit de rectification sur les données vous concernant après la 1ère année des EDOF.  
L'association des EDOF a utilisé éventuellement, mais n'a pas pu, celle de mon enfant dans les publications réalisées, dans le respect des dispositions légales.

J'ai pris connaissance des principes de l'Association et des conditions d'assurance des membres. Je m'engage à verser la cotisation 2001 / 2001  
Pour les adhérents mineurs seulement :

Je souscris(e) : \_\_\_\_\_ père ☐ mère ☐ tuteur ☐ date : \_\_\_\_\_  
Signature du représentant légal  
Signature de l'adhésion

### PARTIE RÉSERVÉE À LA STRUCTURE

☐ Cotisation tarif familial ☐ Cotisation plein tarif  
Nom, prénom de l'adhésion plein tarif : \_\_\_\_\_  
N° de carte de l'adhésion plein tarif : \_\_\_\_\_  
☐ Cotisation découverte du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ (7 jours consécutifs maximum)

En adhérant aux Eclairées et Eclairés de France, vous ou votre enfant rejoignez l'Association laïque du Scoutisme Français, composante de la plus grande organisation d'enfants et de jeunes au monde.

Adhérer aux EDOF, c'est s'engager à :

- respecter les valeurs, principes, règles du Mouvement,
- participer régulièrement aux activités.

La cotisation formalise votre adhésion, contribue au développement de projets, au fonctionnement de l'Association, localement, régionalement, nationalement et renforce son indépendance.

Votre cotisation finance particulièrement :

- la formation de responsables qui, rappelez-le, sont bénévoles,
- les revues et bulletins d'information,
- les actions de développement du Mouvement dont le financement de permanents,
- les assurances couvrant les activités et les adhérents,
- les adhésions des EDOF au Scoutisme Français et Mondial.

VOUS DEVEZ REMETTRE LA DEMANDE D'ADHÉSION, COMPOSÉE DE VOTRE RÉGLEMENT, AUPRÈS DU GROUPE LOCAL (OU STRUCTURE).

Le montant de votre cotisation : \_\_\_\_\_ EUROS  
(à remplir par le responsable de la structure)

### EXTRAIT DES STATUTS ARTICLE 1 - PRINCIPES GÉNÉRAUX

- 1.1. L'Association des Eclairées et Eclairés de France a pour but de contribuer à la formation de la jeunesse par l'animation de sociétés de scouts. Elle a pour principes et pratiques du scoutisme. L'Association est un Mouvement de jeunesse qui, dans une perspective d'éducation permanente, réunit des enfants, des adolescents et des adultes qui prennent ensemble des responsabilités et, par ce moyen, poursuivent leur formation.
- 1.2. L'Association, laïque, est ouverte à toutes et à tous, sans distinction d'origines ou de croyances. Elle n'a aucun parti ni d'aucune église et s'interdit toute propagande religieuse, philosophique ou politique. Chacun de ses membres est assuré de trouver, au sein de l'Association, respect et compréhension.
- 1.3. L'Association a pour objectif effectif de la dignité et des virtualités propres à chacun de ses membres, l'Association, ou aux garçons et aux filles, pratique la coéducation.
- 1.4. L'Association vise à former des citoyens qui connaissent et aiment leur pays, qui sont conscients des problèmes sociaux et attachés à les résoudre. L'Association ne sépare pas ce devoir civique de la lutte pour libérer l'homme et la femme de tout asservissement. Elle s'efforce de promouvoir la nécessaire entente entre les peuples par la pratique de la fraternité entre tous les jeunes de tous les pays et s'engage à lutter contre toute forme de racisme. Elle apprend aux enfants, aux jeunes et aux adultes à connaître et comprendre le monde dans lequel ils vivent, et engage tous ses membres à agir pour protéger et faire respecter l'équilibre et l'harmonie de notre environnement.
- 1.5. L'Association a une durée illimitée ; elle a son siège à Noisy-le-Grand (Seine-Saint-Denis).



# Portable



Je soussigné Mr ou Mme (1) ....., autorise mon fils ma fille (1) ..... à prendre son téléphone portable sur le séjour organisé par les Eclaireuses Eclaireurs De France groupe de Roche La Mo-lière.

Je suis informé que le séjour n'accepte pas les téléphones portables durant les activités et que l'organisateur ou le directeur ne pourront être tenus pour responsables de la perte, le vol ou la casse de ce dernier.

Le téléphone sera gardé éteint (nous conseillons l'activation d'un code PIN autre que 4 fois zéro sur ce téléphone) au bureau dans une caisse fermée et donné a mon enfant seulement sur les temps autorisés ( le soir ou lors de départ en exploration ou randonnée).

Je m'engage en cas de perte, de vol ou de casse à ne pas me retourner contre l'organisateur ou le directeur du séjour (cela n'empêche pas un dépôt de plainte contre X si il y avait un vol).

Fait à ....., le .. / .. / 2012 .

Signature :

(1) Rayer les mentions inutiles