



SEJOUR à KITEN (Bulgarie) du 5 au 19 Juillet 2011



La Commune de Ferrières-en-Brie, en partenariat avec la Communauté de Communes de la Brie Boisée, vous propose un séjour à Kiten en Bulgarie.

DATE : du 5 au 19 Juillet 2011

TRANCHE D'AGE CONCERNEE : **14-17 ans** (mineurs nés en 1997 et avant)

VOYAGE : Le voyage s'effectuera en car au départ de Ferrières-en-Brie jusqu'à l'aéroport. A Sofia un autre car nous amènera à Kiten.

HEBERGEMENT : Le groupe sera hébergé dans un hôtel situé sur le littoral bulgare de la Mer Noire à 55 km au sud de Bourgas, à 500 m du centre de Kiten et à 350 m de la plage. Les jeunes seront logés dans des chambres de 2 à 4 lits, équipées de sanitaires. L'hôtel dispose d'une piscine extérieure, d'aires de Football et de Volleyball.

ENCADREMENT : La responsabilité et l'encadrement du séjour seront assurés par l'Association "ADAV Vacances & Voyages*". L'équipe sera composée d'un Directeur BAFD, et d'animateurs diplômés et expérimentés.

* www.adav-vacances.com

ACTIVITES : Visite de Sofia (1 journée et 1 nuit), journée à Sozopol, promenade en bateau sur la rivière de Ropotamo, parc aquatique de sunny beach, matelas et banane tractés... Ces activités sont citées à titre indicatif, elles sont susceptibles d'être modifiées au cours du séjour par l'équipe d'animation.

Grille de Tarif Unique pour les deux séjours			
Revenu fiscal de référence du ménage*	1 enfant à charge	2 enfants à charge	3 enfants à charge et +
Inférieurs à 12999 €	309 €	278 €	250 €
De 13000 € à 19999 €	371 €	334 €	300 €
De 20000 € à 27999 €	433 €	389 €	350 €
De 28000 € à 36999 €	494 €	445 €	400 €
De 37000 € à 53999 €	618 €	556 €	501 €
de 54000 € à 71 999 €	741 €	667 €	601 €
Supérieur à 72000 €	927 €	834 €	751 €

* Revenu Fiscal de référence annuel du ménage apparaissant sur le dernier avis d'imposition.

Vous trouverez ci-joint un dossier d'inscription, le retrait de ce dernier ne constitue pas l'inscription au séjour.

Celle-ci sera effective lorsque le dossier nous sera remis complet

AVEC LE REGLEMENT DE 50% DU PRIX DE SEJOUR.

Joindre obligatoirement au dossier :
une copie intégrale de l'avis d'imposition 2009,
A défaut le tarif le plus élevé sera appliqué.



SEJOUR à KITEN (Bulgarie) du 5 au 19 Juillet 2011

LES PIECES A JOINDRE AU DOSSIER :

Au moment de l'inscription :

- l'ensemble du dossier dûment complété et signé
- la copie des pages de vaccination du carnet de santé ou à défaut une attestation du médecin. Attention, si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication
- Une copie de l'avis d'imposition 2009, à défaut le tarif le plus élevé sera appliqué
 - 50% du prix de séjour, les chèques sont à libeller à l'ordre du trésor public
 - les bons CAF signés par l'allocataire le cas échéant
- une copie de la carte d'identité ou du passeport en cours de validité au moment du séjour ou à défaut un justificatif démontrant qu'une demande de renouvellement est en cours.
 - Une copie de l'attestation CMU, le cas échéant

Trois semaines avant le séjour :

- le test préalable aux activités nautiques, voir formulaire ci-joint
- Le Certificat médical d'aptitude aux activités sportives

Au moment du départ :

- les médicaments et ordonnances médicales en cas de traitement spécifique
- La Carte d'identité + Sortie de territoire (à retirer dans votre Mairie) ou passeport *
La carte européenne d'Assurance Maladie, carte fournie par votre CPAM*

**Obligatoires, aucun jeune ne pourra partir sans ces documents.*

**ATTENTION AUX DELAIS D'OBTENTION DES DOCUMENTS
DEMANDES CI-DESSUS**



**SEJOUR à KITEN (Bulgarie)
du 5 au 19 Juillet 2011**

Je soussigné (e) _____ déclare :

1) autoriser mon fils, ma fille _____
né(e) le _____ à participer au séjour organisé par la Commune de
Ferrières-en-Brie en partenariat avec la Communauté de Communes de la Brie Boisée
qui se déroulera à KITEN (Bulgarie) du 5 au 19 Juillet 2011

2) avoir noté :

- que la responsabilité et l'encadrement du séjour seront assurées par
l'Association « ADAV vacances et voyages » basée à Bergues dans le Nord.

- que les photos prises pendant le séjour seront susceptibles de figurer sur les
sites Internet ou sur les bulletins d'information de la Commune de Ferrières-en-Brie
ou de la Communauté de Communes de la Brie Boisée ou d'une autre commune la
composant. Si je ne souhaite pas voir figurer l'image de mon enfant sur l'un ou
plusieurs de ces supports, je dois le signaler par écrit.

- que l'inscription de mon enfant au séjour sera effective à la réception du
dossier complet avec le versement d'au moins 50 % du montant du séjour sous
réserve de places disponibles.

- que la Commune de Ferrières-en-Brie me déconseille d'emporter des objets
de valeur (bijoux, téléphone, consoles...). Si malgré ces recommandations je décide
de confier un ou plusieurs de ces objets à mon enfant la Commune de Ferrières-en-
Brie ne sera en aucun cas responsable en cas de perte, vol, dégradation ou mauvaise
utilisation notamment les dépassements de forfaits pour les téléphones portables.

- que les activités proposées sont susceptibles d'être modifiées et remplacées
par le directeur en fonction des impératifs liés à la vie du centre de vacances.

Date et signature

Précédée de la mention « lu et approuvé »



SEJOUR à Kiten(Bulgarie) du 5 au 19 Juillet 2011

PHOTO
d'identité
récente
obligatoire,
inscrire le
nom au verso

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT

Nom de l'enfant : Prénom : Sexe : M F

Date de naissance : Classe suivie en 2010-20101 :

Est-il déjà parti en centre de vacances : oui non L'enfant sait-il nager ? Oui Non

Bénéficiez-vous de la CMU ? oui non Si oui fournir une **copie** de votre attestation

Si votre enfant a plus de 16 ans, l'autorisez vous à fumer oui non

(les modalités de consommation seront fixées par le directeur)

Nom du représentant légal (*en capitales*) : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

N° de portable (obligatoire et joignable sur le départ et retour):

VACCINATION : (VOUS DEVEZ NOUS JOINDRE OBLIGATOIREMENT UNE COPIE DU CARNET DE SANTÉ)

L'enfant est il à jour dans ses vaccins? oui non

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX: Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

Rubéole: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Otite : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Rhumatisme articulaire aigu <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Coqueluche: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Angine: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Oreillons: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Varicelle: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Rougeole : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Scarlatine: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Votre enfant est-il sujet à l'asthme? oui non

Si oui, merci d'indiquer s'il suit un traitement (le fournir le cas échéant avec l'ordonnance du médecin)

Votre enfant suivra t-il un traitement médical pendant le séjour ? oui non

Si **OUI**, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leur emballage d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice) lors du départ. **Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.**

ALLERGIES

Alimentaires	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Médicamenteuses:	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Autres :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Précisez la cause de l'allergie ou régime alimentaire particulier:

.....
.....

Indiquez ci-après les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) En précisant les dates et les précautions à prendre ainsi que toutes les recommandations utiles (port de lunettes, Lentilles, prothèses diverses...)

.....
.....

Votre enfant a-t-il des comportements spécifiques?

.....
.....

Autre(s) renseignement(s) :

.....
.....

Je soussigné(e), 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. J'autorise la diffusion des photographies de l'enfant sur le blog spécifique au séjour (accès sécurisé) et sur le site ADAV ou sur le catalogue papier; dans le cas contraire, merci de le préciser sur papier libre et de l'adresser en recommandé au siège de l'ADAV

Date et Signature du représentant légal

« Lu et approuvé »



SEJOUR à Kiten(Bulgarie) du 5 au 19 Juillet 2011



CERTIFICAT MEDICAL :

Je soussigné Docteur _____

Certifie avoir examiné _____

Né(e) le _____ et n'avoir pas constaté à la date de ce jour de signes cliniques apparents, contre-indiquant la pratique des activités physiques suivantes :

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Equitation | <input type="checkbox"/> Danse |
| <input type="checkbox"/> Football | <input type="checkbox"/> Sports nautiques |
| <input type="checkbox"/> Moto | <input type="checkbox"/> Surf |
| <input type="checkbox"/> Voile | <input type="checkbox"/> Parapente |

Atteste que l'enfant ne présente **aucune maladie contagieuse** et qu'il est à jour dans ses vaccinations.

Cachet et signature du médecin

Fait à _____

Le _____

Pour les enfants de plus de 16ans :

Je soussigné(e) M ou Mme _____

représentant légal de l'enfant : _____

Autorise celui-ci à fumer des cigarettes avec modération, tout en respectant la législation en vigueur et les règles instaurées par L'ADAV.

Date et signature du représentant légal

Fait à _____

Le _____



TEST DE NATATION

Partie à remplir par un maître nageur ou un surveillant de baignade diplômé (Ou fournir un test préalable à la pratique des activités aquatiques et nautiques en centre de vacances, délivré dans toutes les piscines municipales.)

Je soussigné(e) _____ atteste que l'enfant _____ est capable de se déplacer dans l'eau sans présenter de signe de panique sur un parcours de 20 mètres, avec passage sous une ligne d'eau, posée et non tendue. Ce parcours est réalisé dans la partie d'un bassin ou d'un plan d'eau d'une profondeur au moins égale à 1m80. Le départ est effectué par une chute arrière volontaire, en piscine à partir d'un tapis disposé sur l'eau et en milieu naturel à partir d'un support flottant.

Fait le _____ à _____

Signature et Cachet

Sans ce document les enfants ne peuvent pas participer aux activités nautiques telles que canoë, canyoning, voile....