

Séjour à Presolana en Italie Du 25 Février au 03 Mars 2012

La Communauté de Communes de la Brie Boisée, en partenariat avec la Commune de Ferrières-en-Brie vous propose un séjour à Presolana en Italie du 25 Février au 03 Mars 2012.

TRANCHE D'AGE : 11-17 ans (enfants mineurs nés en 2000 et avant)

DATES : du 25 février au 3 mars 2012

PLACES DISPONIBLES : 35

HEBERGEMENT : Le groupe sera hébergé dans un chalet situé à Presolana (100km au nord-est de Milan) au cœur du domaine de Presolana-Monte-Pora-Colere. Le chalet dispose de chambres de 2 à 4 lits.

ACTIVITES : Ski encadré par les animateurs du séjour, cours de ski encadrés par des moniteurs de ski Italiens, veillées, sorties...

ENCADREMENT : Les participants sont encadrés par des animateurs de la Commune de Ferrières-en-Brie.

TRANSPORT: En car grand tourisme

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 +
<u>Inférieurs à 12999 €</u>	255 €	230 €	217 €
De 13000 € à 19999 €	264 €	238 €	225 €
De 20000 € à 27999 €	308 €	277 €	262 €
De 28000 € à 36999 €	352 €	317 €	299 €
De 37000 € à 53999 €	440 €	396 €	374 €
de 54000 € à 71 999 €	572 €	515 €	487 €
<u>Supérieur à 72000 €</u>	704 €	634 €	599 €

* 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 2010
A défaut le tarif le plus élevé sera appliqué.

**Séjour à Presolana en Italie
Du 25 Février au 03 Mars
2012**

LES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER :

Au moment de l'inscription :

- l'ensemble du dossier dûment complété et signé
- la copie des pages de vaccinations 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 2010, 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 l'attestation CMU, 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.

Trois semaines avant le séjour :

- Le Certificat médical d'aptitude à la pratique du ski

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.**



Séjour à Presolana en Italie Du 25 Février au 03 Mars 2012

Je soussigné (e) _____ déclare :

1) autoriser mon fils, ma fille _____
né(e) le _____ à participer au séjour organisé par la Communauté
de Communes de la Brie Boisée en partenariat avec la Commune de Ferrières-en-Brie
qui se déroulera à Presolana en Italie du 25 Février au 03 Mars 2012.

2) avoir noté :

- que les photos prises pendant le séjour seront susceptibles de figurer sur les
sites Internet ou sur les bulletins d'information de la Communauté de Communes de
la Brie Boisée ou des Communes 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 Communauté de Communes de la Brie Boisée 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
Communauté de Communes de la Brie Boisée 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 »



NOM Prénom de l'enfant : _____

Date de Naissance : _____

AFIN D'ORGANISER LES GROUPES DE SKI NOUS AVONS BESOIN DE CONNAITRE LE NIVEAU DE VOTRE ENFANT

Niveau cochez la case correspondant au niveau de votre enfant	Description	L'enfant a-t-il obtenu le niveau par l'E.S.F. :
<input type="checkbox"/> Débutant - Ourson	Je n'ai jamais fait de ski, ce sont mes premiers pas sur la neige.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Flocon :	Je contrôle ma vitesse, je sais freiner, m'arrêter et je commence à dérapier	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> 1ère étoile	Je commence à tourner en virage chasse-neige sur les pistes faciles	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> 2e étoile :	Je veux apprendre à tourner avec les skis parallèles et à dérapier.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> 3e étoile	Je perfectionne mon virage parallèle, j'apprends la godille et je fais du slalom	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Etoile de bronze	Je pratique le ski en toute neige, j'évolue en godille ou grands virages, je l'initie au passage de bosse sur piste ou terrain aménagé.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Etoile d'or	Un avant goût de la compétition, la découverte du domaine skiable avec perfectionnement technique.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Cours compétition	Entraînement aux passages de tests «flèche» et «chamois» ski open pour les moins de 12 ans. Les premiers pas vers la compétition.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Les jeunes ont la possibilité de suivre des cours encadrés par les moniteurs de ski Italiens. Vous devez noter qu'il n'y aura pas de passage d'épreuve, les niveaux français ne correspondent pas aux niveaux italiens.

Souhaitez-vous que votre enfant suive ces cours

Oui Non

FICHE D'INSCRIPTION

à Presolana en Italie

du 25 Février au 03 Mars 2012



RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT

Nom : Prénom : Sexe.....

Date de naissance : Lieu de naissance :

Nationalité :

Est-il déjà parti en centre de vacances : oui non

Taille : ____m____ Poids : ____kg (informations indispensables pour certaines activités)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

Nom et Prénom du responsable Légal :

.....

Adresse :

Code postal : Ville :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Portable :

Personne à contacter en cas d'absence : ☎

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

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Madame, Monsieur.....

Autorise ma fille, mon fils.....

à participer au séjour organisé par la Communauté de Communes de la Brie Boisée en partenariat avec la Commune de Ferrières-en-Brie qui se déroulera à Presolana en Italie du 25 Février au 03 Mars 2012.

J'autorise la ou le responsable du groupe, à prendre en cas d'accident aux cours d'activités, toutes les mesures d'urgences en vue d'assurer à mon enfant les soins médicaux avec et si nécessaire son transport à l'hôpital ou tout autre établissement de soins.

Fait à : Le :

SIGNATURE OBLIGATOIRE
Précédée de la mention « lu et approuvé »



FICHE SANITAIRE

SEJOUR à Presolana en Italie
du 25 Février au 03 Mars 2012

Cette fiche a été conçue pour recueillir les renseignements médicaux qui pourront être utiles lors du séjour de votre enfant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé.

1-ENFANT:

NOM ET PRENOM : Garçon Fille

Date de naissance : LIEU :

2-RESPONSABLE DE L'ENFANT A PREVENIR EN CAS DE BESOIN:

NOM ET PRENOM :

Adresse :

Code postal : Ville :

Numéros de téléphone pour vous joindre en cas d'urgence (obligatoire) :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Portable :

Je soussigné.....

Responsable légal de

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

FAIT A : LE.....

SIGNATURE:

3-RECOMMANDATIONS DES PARENTS (votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses dentaires ou auditif etc.....)

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

4-INDIQUEZ CI-APRÈS : LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

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

Tourner la page SVP

5-VACCINATIONS:

VACCINS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeolle	
Poliomyélite				Coqueluche	
OU DT poli				Autres (précisez)	
OU Tétracoq					
BCG					

JOINDRE OBLIGATOIREMENT LA COPIE DES PAGES DE VACCINATION DU CARNET DE SANTE OU A DEFAUT UNE ATTESTATION DU MEDECIN. ATTENTION, SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION.
Le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

6-RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

	Oui	Non		Oui	Non
rubéole			scarlatine		
varicelle			rhumatismes		
coqueluche			angines		
rougeole			otites		
oreillons			asthme		

7-ALLERGIES:

MEDICAMENTEUSE : Oui Non

ALIMENTAIRES : Oui Non si oui lesquelles ?

AUTRES :

L'enfant mouille-t-il son lit Oui Non occasionnellement

PRECISEZ LES CAUSES DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR

L'enfant suit il un traitement médical Oui Non

Si oui joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (médicaments dans leur emballage d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice). Les médicaments devront être en **quantité suffisante** pour la durée du séjour avec **l'ordonnance**.

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.



SEJOUR A PRESOLANA EN ITALIE

du 25 Février au 03 Mars 2012

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 du ski :

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

Fait à _____

Le _____

Cachet et signature du médecin