



# BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner : **Inscription individuelle** : à C.J.H. - B.P. N° 60882 - 78108 SAINT-GERMAIN EN LAYE CEDEX

TÉL : 01 39 73 41 41 - FAX : 01 39 73 40 46 - MAIL : cjh@compagnons.asso.fr



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 CHOI SI :**  
(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\*, ou 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 : .....

**\*\*E.Mail de la famille :** .....  
ECRIRE EN LETTRE MAJUSCULE

\*\*Personne à contacter en cas d'absence des parents :  M.  Mme : .....

\*\*Adresse : .....

\*\*Téléphones : Domicile ..... Bureau ..... Poste .....

Profession du Responsable légal\* ou du Tuteur\* : ..... Est-il Assuré Social :  Oui  Non

N° de Sécurité Sociale : .....

Centre payeur : N° ..... Adresse complète : .....

Adhérez-vous à :  une Mutuelle  une Caisse Complémentaire    Si oui, quelles sont ses coordonnées précises : .....

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 ECRIRE : 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 PRESENTATION D'UNE AUTORISATION EXPRESSE DE LA PERSONNE INVESTIE DE L'AUTORITE 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 SEPARATION, compléter formellement le cadre ci-dessous (\*Rayer la mention inutile) :

JE SOUSSIGNE(E) Responsable légal(e) .....

investi(e) de l'autorité parentale\* ou de la garde de l'enfant\*, **AUTORISE\* N' AUTORISE PAS\* SA MERE\* SON PERE\* M\* ou Mme\* .....** A RENDRE VISITE A L'ENFANT EN COURS DE SEJOUR\*, A LE PRENDRE EN CHARGE A LA FIN DU SEJOUR\*. 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



## TEST AQUATIQUE ET NAUTIQUE A FAIRE REMPLIR ET SIGNER PAR UN MAITRE NAGEUR SAUVETEUR

Selon les textes actuels en vigueur réglementant les activités physiques organisées par les mineurs accueillis collectivement pendant les vacances scolaires, les congés professionnels et les loisirs, est exigée une attestation de réussite pouvant être réalisée en piscine.

Ce document peut être délivrée par une personne titulaire des diplômes suivants :

- du Brevet National de Sécurité Aquatique (BNSSA)
- du Diplôme d'Etat de maître nageur sauveteur (DE de MNS)
- du Brevet d'Etat d'Educateur Sportif des Activités de la Natation (B.E.E.S.A.N.) ou tout autre BE des spécialités nautiques considérées
- soit par les autorités de l'Education Nationale dans le cadre scolaire.

Laquelle attestera de l'aptitude du mineur à :

- effectuer un saut dans l'eau
- réaliser une flottaison sur le dos pendant cinq secondes
- réaliser une sustentation verticale pendant cinq secondes
- nager sur le ventre pendant vingt mètres
- franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant.

Ce test peut être réalisé en piscine.

Dans les cas prévus, ce test peut être réalisé avec une brassière de sécurité.

L'absence de réussite à ce test induira l'impossibilité à participer aux activités nautiques. Des activités de substitution seront alors proposées



Tests préalables à la pratique des activités aquatiques et nautiques (canoë-kayak et disciplines associées, descente de canyon, ski nautique et voile) en accueils collectifs de mineurs.

Je soussigné (Nom, Prénom) :

Titulaire du diplôme :

Numéro du diplôme :

Atteste que Melle, M. né(e) le

Demeurant à

### A réussi le test

à la piscine \*

Test réalisé : au plan d'eau de\*

\* rayer la mention inutile

Fait à

Le

Signature du Maître Nageur :

Cachet de la piscine ou du plan d'eau



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

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

**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 sommeil, etc.
2. Il s'engage à participer au centre de vacances ou au Raid, dans le bon respect de relations cordiales et conviviales, dont sont exclus toute attitude violente et discriminatoire, 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.
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. Toutes formes de prosélytisme quel qu'il soit ne sera pas toléré.
7. 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 dégagent 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.

Voir au dos



# ACCEPTATION DU REGLEMENT DES CENTRES DE VACANCES ORGANISES PAR LES COMPAGNONS DES JOURS HEUREUX

\*Rayer les mentions inutiles

Je soussigné, M\* Mme\* .....

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

Adresse complète .....

.....

.....

Téléphone domicile ..... 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 présent/e à son domicile à la période de vacances concernée)

M\* Mme\* .....

Adresse complète .....

.....

.....

Téléphone domicile ..... Téléphone Professionnel .....

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

Fait à ..... Le .....

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" :

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