

# SEJOUR MONTAGNE

## PARTICIPANT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de Naissance :     /     /

Lieu de Naissance : .....

Téléphone : .....

Adresse :

.....

.....

## RESPONSABLE LEGAL DU JEUNE

Nom : .....

Prénom : .....

Téléphone 1 : .....

Téléphone 2 : .....

Mail : .....

N°Sécurité Sociale : .....

Caisse : .....

Adresse de la Caisse :

.....

.....

CAF

N°Allocataire : .....

Quotient Familial : .....

## PHOTO D'IDENTITÉ



## PIECES A FOURNIR

- PHOTO D'IDENTITÉ
- ATTESTATION DE CARTE VITALE OU PHOTOCOPIE DE CARTE VITALE
- ATTESTATION CAF AVEC LE QUOTIENT FAMILIAL
- FICHE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS (TRANSMIS PAR NOS SOINS)
- TEST D' AISANCE AQUATIQUE

## CONTACTS

# SEJOUR MONTAGNE

- **AUTORISE LA DIRECTION DU SÉJOUR A FAIRE SOIGNER MON ENFANT ET A FAIRE PRATIQUER LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES (ANESTHÉSIE COMPRISE) EN CAS DE NÉCESSITÉ.**
- **M'ENGAGE A REMBOURSER LES FRAIS MÉDICAUX, CHIRURGICAUX, PHARMACEUTIQUES QUI ME SERONT ADRESSÉS PAR LES INSTANCES MÉDICALES A RÉCEPTION DES FACTURES AINSI QUE LES FRAIS ANNEXES DONT L'AVANCE AURAIT ÉTÉ FAITE POUR MON ENFANT.**
- **AUTORISE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR A UTILISER LES PHOTOS OU VIDÉOS DES SÉJOURS SUR LESQUELS MON ENFANT FIGURE AINSI QUE SA DIFFUSION LORS DE MANIFESTATION OU DE VALORISATION D' ACTIONS :**

OUI  NON

- **DÉCLARE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES CONDITIONS D'INSCRIPTION DE MON ENFANT DANS LE SÉJOUR ET LES ACCÉPTE.**

FAIT à ..... LE / /

**SIGNATURE PRÉCÉDÉE DE LA MENTION  
« LU ET APPROUVÉ, BON POUR AUTORISATION PARENTALE ».**

## ATTESTATION D'INSCRIPTIONS ET ATTESTATION DE SEJOUR(S)

- ATTESTATION D'INSCRIPTION (DISPONIBLE A PARTIR DU PREMIER PAIEMENT)**
- ATTESTATION DE SÉJOUR (DISPONIBLE UNE FOIS LE SÉJOUR RÉALISÉ)**

**LE JEUNE EST-IL DÉJÀ PARTI EN SÉJOUR AVEC L'IFAC ?**  OUI  NON  
**SI OUI, COMBIEN DE FOIS ? .....**

**LE JEUNE EST-IL DÉJÀ PARTI EN SÉJOUR NEIGE/SKI/MONTAGNE AVEC L'IFAC ?**  
**SI OUI, COMBIEN DE FOIS ? .....**  OUI  NON