



- L'enfant dépend-il de l'Aide Sociale à l'enfance ?  oui → n° de département :  non  
 → L'enfant est-il en famille d'accueil ?  oui → n° de département :  non  
 → Situation familiale pouvant aider l'équipe d'animation (séparation, décès, autres...) :

.....

à noter si vous le jugez nécessaire

Depuis quand ? .....

## RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

N° d'allocataire CAF : .....ou MSA : .....

N° de S.S : ..... qui couvre l'enfant

Nom et adresse du centre payeur : .....

Nom et adresse de la mutuelle : .....

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

Mettre une croix	oui	non	oui	non	oui	non
Rubéole			Rougeole		Coqueluche	
Oreillons			Otites		Scarlatine	
Varicelle			Asthme		Méningite	
Angine			Rhumatisme articulaire aigu			

## ALLERGIES :

Asthme :  oui  non

Médicamenteuses :  oui  non

Alimentaires :  oui  non

Autres .....

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler)

.....

## DIFFICULTÉS DE SANTÉ

(Maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation)

Précisez les dates et les **précautions à prendre**.

.....

**Attention : Les difficultés non signalées pourraient amener l'équipe à interrompre le séjour de l'enfant si celles-ci se révélaient importantes.**

L'enfant dépend-il de la **MDPH** (Maison départementale des personnes handicapées)  oui  non

## TRAITEMENT MÉDICAL

L'enfant doit-il suivre un traitement pendant son séjour ?  oui  non  peut-être

Raisons médicales :

.....

Si oui ou peut-être, **APPORTER IMPÉRATIVEMENT UNE ORDONNANCE RÉCENTE LE JOURS DE L'ACCUEIL**

Nom et coordonnées du médecin traitant :

.....

**AUCUN MÉDICAMENT NE SERA ADMINISTRÉ À L'ENFANT SANS ORDONNANCE, QUEL QU'EN SOIT L'USAGE (y compris antalgiques, pommades...)**

- Pas de régime particulier
- Sans porc
- Végétarien
- Végan
- Végétalien
- Allergie alimentaire : .....

Autre :

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

L'enfant porte t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc...

Précisez :

S'agit t-il d'un premier séjour loin des parents ?

oui  non

L'enfant sait nager :

oui ; quelle distance :  non

Précisions :

L'enfant sait faire du vélo :

oui, avec assurance  oui, avec appréhension  non

Précisions :

L'enfant est-il énurétique ?

oui  non  occasionnellement

S'il s'agit d'une fille, est-elle réglée :

oui  non

Pour les adolescents, l'enfant est-il autorisé à fumer :

oui  non

Précisions :

Si l'enfant souhaite partager le même hébergement qu'un autre enfant du même sexe :

Nom et prénom de l'autre enfant :

## REMARQUES OU RECOMMANDATIONS

### Souhaitez-vous nous préciser des informations complémentaires sur votre enfant ?

Ces informations permettront de faciliter la prise en charge de votre enfant par ses animateurs référents (besoins et habitudes au moment de l'endormissement, gestion de ses émotions, degrés d'autonomie pour gérer sa vie quotidienne, besoin de sommeil ...)

En cas d'accident ou de maladie, le Centre s'efforce, le plus rapidement possible, de prévenir les parents. En cas de nécessité, ou sur orientation des services de secours, le centre pourra être amené à conduire l'enfant au Service des Urgences le plus proche.

Mon enfant sera en séjour avec l'association Cavale du ...../...../..... au ...../...../..... .

J'autorise toute intervention chirurgicale nécessitée par l'état de santé de mon enfant, pour le cas où aucun responsable légal ne pourrait être joint en temps utile pour être présent et pour consentir à cette intervention.  oui  non

J'autorise le Centre, en cas d'indisponibilité, à reprendre l'enfant à la sortie de l'Établissement de santé. J'autorise le Directeur(trice) du Centre de Vacances à prendre toute mesure rendue nécessaire par l'état de l'enfant (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale).  oui  non

Je soussigné(e), Mme / Melle / M. ....

Responsable légal de l'enfant : .....

Déclare avoir pris connaissance des conditions générales sur la brochure et y souscrire.

M'engage à venir  accueillir l'enfant à son retour  
ou  confie l'enfant à :

M. ou Mme : .....

Lien avec l'enfant : .....

Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Autorise celui-ci à participer au séjour et déclare qu'il est apte à pratiquer les activités énumérées sur le programme.

M'engage à payer la part des frais incombant à la famille qui auraient été avancés par l'organisateur : frais médicaux, d'hospitalisation ou d'opération éventuelle.

Autorise un responsable de séjour à transporter mon enfant en voiture ou en car pendant le séjour.

M'engage à prendre en charge, en cas d'inadaptation dûment justifié, les frais de retour de l'enfant et de l'accompagnateur ou à venir le chercher moi-même.

Autorise l'enfant à être photographié ou filmé pour les éventuelles promotions du centre.  
*En cas de refus, je joins un courrier précisant l'interdiction.*

Déclare qu'à ce jour, l'enfant ne présente aucune contre-indication à la vie en collectivité.

Fait à : ....., le .....

Mention manuscrite « *Lu et approuvé* »  
+ signature responsable légal obligatoire

# CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE À UNE ACTIVITÉ SPORTIVE

Je soussigné(e), Docteur : .....

Exerçant à : .....

Certifie avoir examiné l'enfant : .....

Né(e) le : ..... / ..... / .....

Demeurant à :

.....  
.....

Je déclare que l'enfant est **apte** à une activité sportive et ne présente pas de contre-indication à la pratique de l'équitation

Date et signature :

..... / ..... / .....

Cachet :

La délivrance du certificat médical de non contre-indication est désormais obligatoire **tous les 3 ans** et non plus chaque année comme le prévoyait la loi Buffet de 1999.

Merci donc de conserver l'original du certificat médical ou une copie afin de pouvoir l'utiliser pour une éventuelle inscription en séjour de vacances !

*(nous ne nous engageons pas à l'archivage de ce document)*

## DOCUMENTS À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT AVANT LE SÉJOUR

**VOTRE DATE D'ÉCHÉANCE** : Merci de transmettre votre dossier par mail (en PDF) ou par courrier au plus tard 1 mois avant la date de début du séjour de vacances.

### POUR TOUS LES SÉJOURS

- La **Fiche Sanitaire** remplie dans sa totalité. AUTORISATIONS à cocher et signer
- Le **règlement du solde** du séjour  
(sauf prise en charge totale départementale, participation parents ou famille accueil à régler avant le séjour).
- La **photocopie de l'attestation de Sécurité Sociale**  
(document indispensable que vous pouvez demander à votre caisse par Internet)  
ou de la carte CMU à jour. (PAS DE photocopie de la Carte Vitale, c'est inutile)
- La **photocopie de la mutuelle complémentaire** à jour (sauf si CMU).
- Un **Certificat Médical d'Aptitude** à une activité sportive  
(à faire remplir au dos de la fiche sanitaire par votre médecin traitant ou joindre un certificat libre au dossier) de moins de 3 ans à la date du début du séjour. Attention, les certificats étant valables 3 ans, merci de transmettre une copie et de garder l'original pour toute inscription future, nous ne conservons aucun document à l'issue des séjours de l'année en cours.
- L'attestation d'assurance de **responsabilité civile** (pensez à vérifier que celle-ci couvre votre enfant pour les colonies)
- La **photocopie des vaccins** à jour
- Si l'enfant suit un traitement pendant son séjour, joindre l'**ordonnance aux médicaments**. (cf explications dans la fiche sanitaire)
- Si choix de transport, en option, joindre la photocopie du billet de train ALLER Gare de Niort ou Saint-Maixent l'École (l'original du billet du retour dans la valise) car nous ne prenons pas en charge la réservation et le paiement du train ! Cela nous permet de décharger un animateur pour aller chercher ou ramener un enfant à la gare.

### À RAJOUTER SELON LES SÉJOURS

- Pour les cavaliers en séjour « Stage Équitation », joindre la photocopie de la licence 2021 ou transmettre le numéro de licence 2021.  
Pour les non-licenciés (cf Demande de licence), elle peut être effectuée par le Loup-Garou pour un montant de 25 euros. Elle est obligatoire si l'enfant souhaite passer et valider un galop.  
(Galop possible uniquement pour ce séjour)
- Joindre une attestation d'inscription, de l'année en cours, en club équestre ou un diplôme fédéral (galop) si pas de licence FFE de l'année en cours pour ces séjours.

**Nous vous rappelons qu'aucun document ne sera conservé à la fin de l'année. Tout dossier sera à re-constituer pour l'année suivante, merci donc de garder un exemplaire original (certificats, attestations...)**

**Tout enfant sera refusé si le dossier est incomplet.**

**Nous ne vous confirmons pas l'arrivée du dossier,**

**nous vous informons pour tout document manquant par mail, téléphone ou sur votre facture**



## ASSOCIATION CAVALE

La Mauvaitière - 79120 LEZAY

Tél. 05.49.29.04.04 - Fax 05.49.29.17.62  
cavale@loup-garou.fr - www.loup-garou.fr

À REMPLIR UNIQUEMENT POUR LES SÉJOURS  
STAGE ÉQUITATION, ÉQUI'ZEN ET ADOS DE CHEVAL

## DEMANDE DE LICENCE FFE

Indispensable pour un passage de Galop

Je soussigné(e),

M<sup>me</sup> – M<sup>lle</sup> - M. ....

### Responsable légal de :

Nom et prénom de l'enfant : .....

### Inscrit-e au séjour :

STAGE ÉQUITATION

ADOS DE CHEVAL

ÉQUI'ZEN

### Pour la période du

..... au .....

### Souhaite passer son galop :

1

2

3

4

Si renouvellement de licence, n° de licence : .....

Je joins un chèque de 25,00 € à l'ordre du LOUP-GAROU.

Si mon enfant n'obtient pas son galop ou n'a pas le niveau requis pour le passer,  
Le Loup-Garou me restituera ce chèque à l'issue des séjours par courrier postal.

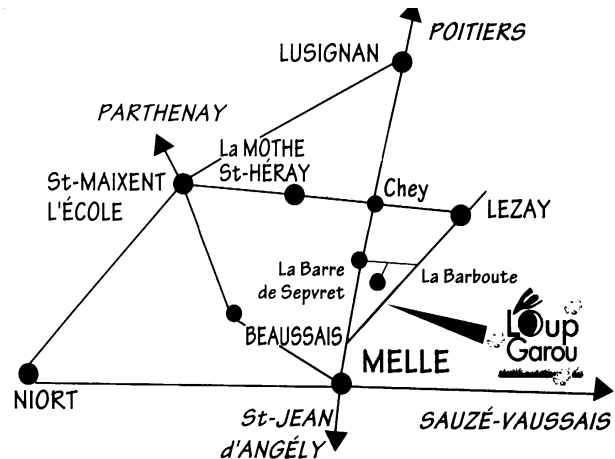
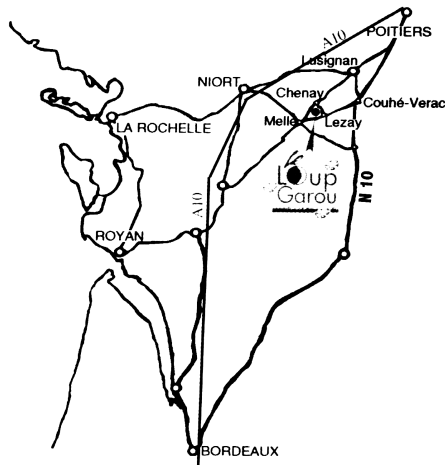
Fait à : ..... le ..... Signature

Séjours de vacances au Loup-Garou

# Stage Équitation – Petites Vacances

## POUR VENIR AU LOUP-GAROU

Passer de préférence par le village de « La Barre de Sepvret » sur la route Melle – Poitiers (D950).  
(GPS Latitude : 46.26605199999999 Longitude : -0.01145900000005895)



## HORAIRES D'ACCUEIL

Nous accueillons les enfants le :  
**Le dimanche entre 15h00 et 17h00**

Vous devez récupérer les enfants le :  
**Le samedi suivant entre 11h00 et 12h00**

## MOYENS DE COMMUNICATION PENDANT LE SEJOUR DE L'ENFANT

- Adresse E-mail (notez bien le Nom-Prénom de votre enfant et le nom de son séjour) : [groupe@loup-garou.fr](mailto:groupe@loup-garou.fr), votre enfant peut répondre entre 13h et 14h, s'il le souhaite.
- Courrier postal (enveloppes timbrées à préparer avec vos coordonnées postales).
- N° de **téléphone d'URGENCE** du Loup-Garou : vous sera transmis à l'accueil le jour d'arrivée.
- En cas de besoins et de demande de l'enfant nous lui donnerons la possibilité de vous appeler.
- **Blog** : accès via notre page d'accueil de site [www.loup-garou.fr](http://www.loup-garou.fr)

Nous rappelons que nous ne sommes pas responsables de la perte ou vol de tout objet de valeur (téléphones portables, appareils photos ou caméras, matériels audio, vêtements de marque, bijoux...)



# INVENTAIRE

A COMPLETER ET A REMETTRE  
DANS LA VALISE DE L'ENFANT

NOM et Prénom de l'enfant :

## Séjour « Stage équitation » Petites vacances

Vous trouverez ci-après, l'inventaire des affaires personnelles que votre enfant doit apporter lors de son séjour d'une semaine.

Merci de noter le nombre dans les cases « Arrivée » en préparant la valise avec l'enfant.

**ATTENTION**, n'oubliez pas de tenir compte des vêtements qu'il portera sur lui.

VETEMENTS	Arrivée	Départ	CHAUSSURES	Arrivée	Départ	TROUSSE DE TOILETTE	Arrivée	Départ
7 slips			1 paire de baskets			Serviettes de toilette		
2 sous-pulls			1 paire de bottes			1 gant de toilette		
3 pantalons + 2 joggings			1 paire de chaussons			Brosse à dent/Dentifrice		
7 paires de chaussettes			1 paire de chaussure qui tiennent la cheville (moto)			Brosse ou peigne		
4 pulls ou Sweats			<b>COUCHAGE</b>			Savon-Gel douche		
7 Tee-Shirt			1 pyjama			Shampoing (anti-poux si nécessaire)		
1 K-Way			1 duvet			Serviettes hygiéniques		
1 blouson			1 taie d'oreiller carrée					
1 paire de gant			1 drap housse					
1 bonnet			1 alèse (si besoin)					

DIVERS	Arrivée	Départ
Mouchoirs en papier		
Stick à lèvres		
1 gourde avec Nom et Prénom		
Sac en tissu pour le linge sale		
Appareil photos *		
Enveloppes timbrées avec adresse		
2 pantalons d'équitation		
Un sac à dos		
Matériel d'équitation (bombe, cravache, pansage...)*		
1 Serviette de table		

\*Facultatif

- Nous vous demandons de **marquer les vêtements**, chaussures et toutes affaires personnelles.
- En cas d'oubli, nous vous renverrons uniquement les affaires marquées.
- Par ailleurs, nous vous rappelons que l'Association CAVALE n'est pas responsable des objets de valeur apportés par l'enfant (bijoux, téléphone portable, MP3...)
- Les **médicaments (avec ordonnance obligatoire)** devront être hors du sac pour être **donnés en main propre à l'accueil**.

Au plaisir de vous rencontrer prochainement, recevez Madame, Monsieur, nos sincères salutations.

L'équipe de direction