



**INSCRIPTION STAGE « LES PETITS DETECTIVES »**

Du Lundi 29 Avril au Vendredi 3 Mai 2024

**PARTICIPANT**

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

AGE : \_\_\_\_\_ CLASSE : \_\_\_\_\_

ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE : \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE DE L'ENFANT**

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

N° TELEPHONE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

EMAIL : \_\_\_\_\_

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

NOM : \_\_\_\_\_

N° TELEPHONE : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

# MON STAGE

MON STAGE	Maternelle		Primaire		½ Journée	
			140€		120€	
<i>Formule 4 jours</i>		122€		106€		
<i>10% (adhérent de la salle du temps)</i>		126€		108€		-

*\*Cochez la case correspondante*

GARDERIE						
(2€ le temps de garderie)						
	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	TOTAL DE JOURS
MATIN						
SOIR						

TOTAL de temps de garderie	___ x 2€ = ___ €
----------------------------	------------------

MONTANT TOTAL A PAYER (STAGE + GARDERIE)
<div style="border: 1px solid black; width: 80%; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <span style="font-size: 2em; margin-right: 10px;">€</span> </div>

*\*Espèces/Chèques/Carte bancaire/Virement*

*La nature de notre partenariat avec l'école Sainte-Marie ayant changé, nous ne sommes plus en mesure de proposer les 10% que nous proposions. Nous les proposons maintenant si vous ou votre enfant participe à une de nos activités hors-stages sur notre local d'activités (Zumba, motricité, Karaté ...) ou marche nordique.*

# AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_

Responsable de l'enfant \_\_\_\_\_

Et après avoir pris connaissance du règlement ci-dessous et en avoir accepté tous les termes, déclare autoriser mon enfant à participer au stage organisé par l'association ELAN qui doit se dérouler du Lundi 29 Avril au Vendredi 3 Mai 2024

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

# AUTORISATION DE PUBLICATION

Je soussigné(e), M. Mme (nom et prénom) .....

né(e) le .....

Autorise l'association E.L.A.N à utiliser le (ou les) photographies ou le film représentant mon enfant pour diverses publications.

La présente autorisation est concédée à titre gratuit

Fait à Marseille, le .....



*\*Ne pas remplir si votre enfant a déjà participé à un stage avec l'association ELAN entre Janvier et Décembre 2023*

## **FICHE SANITAIRE DE LIAISON**

### **1/ VACCINATIONS**

Joindre **obligatoirement** la photocopie des pages correspondantes du carnet de santé.

Si l'enfant n'est pas vacciné, pourquoi ?

### **2/ RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

ALLERGIES

<b>Asthme*</b>		<b>Médicamenteuse*</b>		<b>Alimentaire*</b>	
OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON

• *Cochez la case correspondante*

DETAILS DES ALLERGIES et/ou AUTRES ALLERGIES

### **3/ RECOMMANDATIONS DES PARENTS – DIFFICULTES DE SANTE OU AUTRE**

**Si l'enfant doit suivre un un traitement médical, n'oubliez pas de joindre l'ordonnance du médecin**



## **REGLEMENT INTERIEUR**

### **1/ ACTIVITES**

L'enfant participera à toutes les activités programmées et à celles qui pourraient être envisagées au cours du stage (sauf contre-indication médicale)

### **2/ FRAIS MEDICAUX et PHARMACEUTIQUES**

Toutes les sommes avancées par l'association, pour le règlement des frais médicaux (honoraires du docteur, ambulance, radiographie(s), frais de pharmacie et d'hôpitaux, interventions chirurgicales ...) seront intégralement remboursés par les familles, à charges, pour celles-ci, de se faire ensuite rembourser les frais par la sécurité sociale, la CMU ou la compagnie d'assurance couvrant le stage.

### **3/ MESURES D'URGENCE**

En cas d'accident ou de malaise pendant le stage, la direction est autorisée à prendre TOUTES les mesures d'urgence qui lui paraît nécessaire.

### **4/ ACCUEIL DES PARTICIPANTS**

L'association prend en charge les participants qui lui sont confiés chaque jour, de l'heure fixée pour le début de la journée à l'heure fixée de fin de journée. La responsabilité de l'association ne saurait être mise en cause pour les accidents ou les incidents qui pourraient survenir en dehors de ces horaires.

### **5/ TRAITEMENT MEDICAL**

Les médicaments devront être remis au responsable du stage. L'association décline toute responsabilité, en cas d'accident, si cette clause n'est pas respectée.

### **6/ VOLS/PERTES/DETERIORATIONS D'EFFETS OU D'OBJETS PERSONNELS**

L'association ne peut être tenue pour responsable du vol, de la perte ou de la détérioration d'effets ou d'objets personnels.

### **7/ RETOUR ANTICIPE**

Pour des raisons graves, l'équipe d'encadrement peut renvoyer un enfant en cours du stage, sans aucune indemnisation.

### **8/ ANNULATION**

Sauf raison médicale, toute annulation inférieure à 7 jours du début du stage ne sera pas prise en compte. Le stage devra être payé dans son intégralité.

### **9/ PROTOCOLE COVID**

L'association ELAN s'engage à respecter les règles sanitaires en vigueur au moment du stage pour tous les accueils de mineurs.

Si votre enfant présente des symptômes de maladie, il vous sera demandé de ne pas le mettre au stage (fièvre ...) Les adultes devront porter un masque dans l'enceinte du stage.

En cas de nouvelles directives gouvernementales, l'association ELAN n'aura d'autre choix de les suivre, y compris si cela passe par une annulation du stage.

# ASSOCIATION E.L.A.N (Education Loisirs Activités Nature)

*\*Ne pas remplir si votre enfant a déjà participé à un stage avec l'association ELAN entre Janvier et Décembre 2022*



## E.L.A.N

Education Loisirs Activités Nature  
27, bd Bonifay  
13010 MARSEILLE

**Tel : 07.88.48.74.48**

**Mail : [elan13@yahoo.fr](mailto:elan13@yahoo.fr)**

**Site internet : <http://www.elan13.com>**

### ADHESION 2024\*

\*Valable du 1<sup>er</sup> janvier 2024 au 31 décembre 2024

Je soussigné Monsieur / Madame / .....

Exerçant la profession de .....

Demande l'adhésion à l'association ELAN pour l'enfant :

NOM : .....

PRENOM .....

DEMEURANT AU :

*Cette adhésion vous est offerte lors de la participation à un stage*

Téléphone de la/les personne(s) responsable(s) : .....

Mail : .....

*Fait à* .....

*Le* \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / **2024**