

# Dossier d'inscription camp LOWTECH

Organisé par le MRJC Doubs et Haute-Saône

11-14 ans - Du 19 Juillet au 1 août 2025 - Entre 0 et 530€



Complétez et signez les pages 1, 2 et 3

Envoyez l'ensemble du dossier au MRJC Haute-saône, 47 Grande rue 70120 Combeaufontaine ou par mail en **format PDF** à [franchecomte@mrjc.org](mailto:franchecomte@mrjc.org)

## Informations personnelles de votre enfant :

Nom :  Prénom :

Date de naissance :  lieu de naissance :

Genre/pronoms:  Téléphone :

Adresse :

Code postal :  Ville :

Caisse de sécurité sociale :  Numéro de sécurité sociale :

\*Veuillez joindre à ce dossier une attestation CAF ou MSA

## La ou le responsable légal de l'enfant :

Père  Mère  Tuteur.rice légl.e

Nom :  Prénom :

Adresse :

Code postal :  Ville :

Adresse e-mail :

Téléphone fixe :  Mobile :

## Personne à contacter en cas d'urgence :

Si il nous est impossible de joindre la ou le responsable légal.

Nom :  Prénom :

Téléphone fixe :  Mobile :

## Paiement :

Se référer à la page numéro 4

Prix : 430€  480€  530€  Mode de règlement :

## Pour solliciter les aides colos apprenantes :

Quotient familial  Jeune en situation de handicap :  Jeune relevant de l'ASE :

Commune (ZRR ou QPV) :  Jeune en situation de décrochage scolaire:

## Autorisation parentale :

Je soussigné·e nom et prénom :

en qualité de père  mère  tuteur.rice légl.e

Autorise (nom et prénom) :

- Autorise mon enfant à participer au camp ainsi qu'à pratiquer toutes les activités proposées au cours du séjour et à prendre les transports prévus dans le cadre du séjour (mini-bus et voiture personnelle des animateurs).

- Autorise le responsable à prendre toutes les décisions destinées à faire donner les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires en cas d'accident, maladie contagieuse, affection grave.

- M'engage à rembourser à l'association les frais médicaux et pharmaceutiques éventuels

Fait à :

Le :

Signature

(Précédées de la mention « lu et approuvé »)

## Autorisation photographie :

Je soussigné·e nom et prénom :

en qualité de père  mère  tuteur.rice légl.e

Autorise (nom et prénom) :

Accepte que les photos de mon enfant soient utilisées par le MRJC Bourgogne Franche-Comté (BFC) dans le cadre de manifestations publiques (montage photo du camp, rapport d'activité, etc.)

Accepte que les photos de mon enfant soient diffusées sur les réseaux sociaux du MRJC Haute-Saône et Doubs (Facebook et Instagram) ainsi que sur le site du MRJC ([www.mrjc.org](http://www.mrjc.org))

Autorise l'association MRJC à utiliser l'image de mon enfant prise dans le cadre des activités proposées par le MRJC. En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit au nom, j'autorise l'association MRJC à fixer, reproduire, représenter et communiquer les photographies de mon enfant : revues MRJC, sites Internet, publication dans la presse écrite, reprise pour les campagnes institutionnelles de l'association (calendriers, publicités...) En aucun cas, l'association ne cédera les photos visées à des tiers.

M'oppose à toute diffusion des photos de mon enfant.

Je prends en compte que je n'ai à mon tour, pas le droit de diffuser sans autorisation les photos d'enfants du MRJC, photos que je pourrais récupérer sur les réseaux sociaux du MRJC BFC ou sur le site internet du MRJC.

Mes enfants sont avertis qu'ils ne doivent pas diffuser de photos ni d'informations confidentielles sur leur blog/réseaux sociaux ou leur site Internet.

Nombre de cases cochées : /4

Fait à :

Le :

Signature

(Précédées de la mention « lu et approuvé »)



## FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....

SEXE : M  F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

### 1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Polioomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

### 2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids : .....kg ; Taille : .....cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ?  Oui  Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES  oui  non  
 MÉDICAMENTEUSES  oui  non  
 AUTRES (animaux, plantes, pollen) :  oui  non  
 Précisez .....

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser  oui  non

### 3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

### 4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

TEL DOMICILE : ..... TEL TRAVAIL : .....

TEL PORTABLE : .....

Responsable N°2 : NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

TEL DOMICILE : ..... TEL TRAVAIL : .....

TEL PORTABLE : .....

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT : .....

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : ..... Signature : .....

## Informations

### • Paiement

Le règlement du solde devra se faire intégralement avant le jour du départ du séjour (en cas d'échéancier ou de paiements différés tous les chèques doivent être versés au « MRJC Doubs » à dater au jour d'émission, et en indiquant au dos du chèque la date d'encaissement souhaité.

Le prix du séjour est échelonné : prix solidaire : 430€  
prix moyen : 480€  
prix de soutien : 530€

Des aides au titre de l'appel à projet "colos apprenantes" ont été demandées. Elles peuvent prendre en charge une grosse partie du coût du séjour. N'hésitez pas à nous contacter pour plus de renseignements.

Les familles haut-saônoises peuvent solliciter l'aide du département "1000 semaines de vacances jeunes solidarité" une fois leur.s enfant.s inscrit à un camp.

Tous les jeunes dans l'année de leur 11 ans ou de leur 12 ans (si la demande n'a pas été faite l'an dernier) peuvent bénéficier du PASS COLO une aide pouvant aller jusqu'à 350€.

Modes de règlements acceptés: Espèces, Chèque Bancaire, Chèques Vacances, virement bancaire, Bon CAF.

### • Transport :

L'aller et le retour du camp sont à la charge des parents. Le point de rendez-vous sera au parking de la mairie d'Arc-sous-Montenot.

Nous vous donnons rendez-vous pour le début du camp le **19 Juillet à 13h**.

Un temps sera pris tous ensemble (équipe d'animation, jeunes et parents s'ielles le souhaitent) pour pique-niquer sur le lieu du camp (repas tirés du sac).

Et pour le retour le **1er Aout à 15h**.

**Des covoiturages entres parents peuvent être mis en place.**

### • Renseignements médicaux

**ATTENTION :** Si votre enfant est soumis à un traitement médical, il nous faudra une ordonnance valide (moins de 6 mois) ainsi qu'une autorisation parentale permettant à le.a directeur.ice ou à l'assistant.e sanitaire, d'administrer le traitement.

Le traitement doit être dans les boîtes et leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice. Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

### • Communication

Un groupe Whatsapp ou un groupe Facebook (à voir le plus pratique) sera crée pour pouvoir raconter les journées de camp aux parents.,

## Trousseau

Veillez trouver ci-dessous le trousseau des affaires à emporter pour le camp. Prévoir un seul sac à dos, pour plus de praticité.

- Merci de prévoir un pique-nique pour le premier midi
- Vêtements qui ne craignent rien (possibilités de faire sa lessive à la main sur place)
- Sous-vêtements pour l'intégralité du séjour
- Baskets
- Chaussures de marche,
- Sandales ou claquettes
- K-way
- Casquette, bob ou chapeau
- Des vêtements chauds pour le soir
- Crème solaire
- Petit sac à dos
- Gourde
- Maillot de bain au cas où
- Nécessaire de toilette (ATTENTION, prévoir des produits de douche biodégradable)
- Serviette de bain
- Lampe de poche
- Tapis de sol
- Sac de couchage chaud
- Petit oreiller si nécessaire
- Jeux de société et/ou instruments



**Infos pratiques :** Nous nous déchargeons de toutes responsabilités quant à la perte, la casse ou le vol des affaires personnelles de votre enfant. Nous conseillons aussi de laisser portable, console, Ipod... à la maison d'autant plus que l'accès à un point de recharge sera réservé aux équipes d'animation. Les objets dangereux sont interdits (couteau, objets tranchants ...).

Vous pourrez contacter vos jeunes par le biais des animateurs.rices, si besoin.

**Pour toutes questions, n'hésitez pas à appeler**

**Emma de Haute-Saône au 07 56 01 69 06 ou Maxime du Doubs au 07.56.01.60.66**

**ou par mail [franchecomte@mrjc.org](mailto:franchecomte@mrjc.org)**