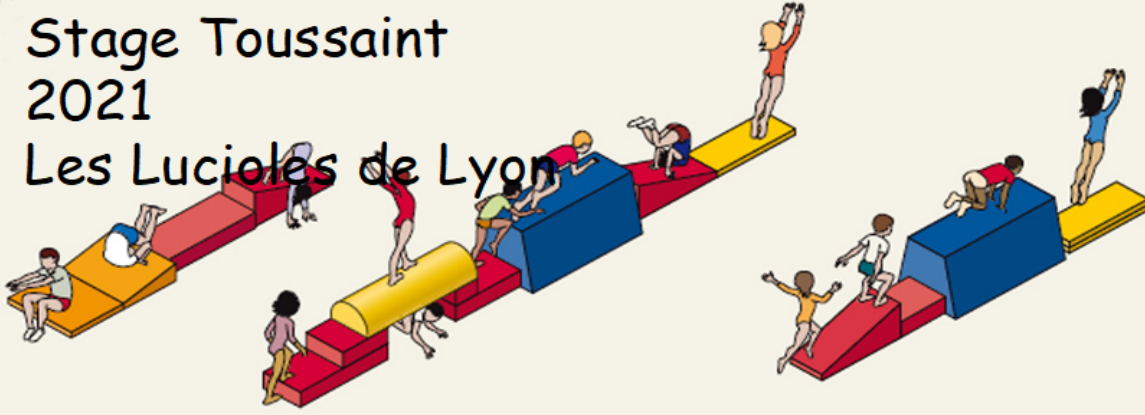


Stage Toussaint 2021 Les Lucioles de Lyon



Enfant né entre 2018 et 2007

Renseignement sur le site internet:
<http://www.lesluciolesdelyon.fr>

Du 25 Octobre au 29 Octobre et
du 02 Novembre au 05 Novembre
Gymnase de la Guillotière
14 rue du repos 69007 Lyon

Activités proposées : gymnastique, trampoline, jeux sportifs, activités manuelles ...

- Accueil des enfants de 8h30 à 9h au gymnase de la Guillotière.

- Récupération des enfants entre 16h30 à 17h00.

Une collation est offerte le matin, prévoir le goûter de 16h.

Le repas est tiré du sac (merci d'indiquer le nom et prénom sur le sac). (pensez aux couverts).

Des frigos sont disponibles. Possibilité de faire réchauffer son repas au micro-onde.

Possibilité d'inscrire votre enfant à la garderie du soir jusqu'à 18h00.

TARIFS

GARDERIE soir uniquement		Le tarif de cette garderie est de : 4 € de l'heure
Journée	Licencié	25 € par jour Forfait semaine 100€
	Non licencié	30 € par jour Forfait semaine 125€

La fiche de renseignement et le règlement sont à déposer pendant les permanences ou

dans la boîte aux lettres du Gymnase de la Guillotière : 14 rue du repos 69007 Lyon

Aucune réservation de place par mail ou téléphone

Les inscriptions seront considérées comme définitives quand vous aurez reçu un mail de confirmation .

Particularités : merci de cocher les garderies souhaitées, quel que soit votre réservation de stage à la journée ou à la semaine.

Contactez-nous au : 04.78.58.53.06 ou par mail : accueil@lesluciolesdelyon.fr

STAGE ANIMATION VACANCES TOUSSAINT 2021

Nom : Prénom

Date de naissance : Licencié aux Lucioles de Lyon : OUI NON

Adresse :

Tél port: Mail (en majuscule) :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Cocher les cases correspondants à vos choix.

<u>S 1</u>	<u>L 25/10</u>	<u>Ma 26/10</u>	<u>Me 27/10</u>	<u>J 28/10</u>	<u>V 29/10</u>
<u>Journée</u>					
<u>Garderie Soir</u>					
<u>S 2</u>	<u>L 01/11</u>	<u>Ma 02/11</u>	<u>Me 03/11</u>	<u>J 04/11</u>	<u>V 05/11</u>
<u>Journée</u>					
<u>Garderie Soir</u>					

@ Nombre de garderie : x 4€ = € ; @ Nombre de journée : x 25 € ou 30 € = €

@ FORFAIT SEMAINE 1 : 100 € ou 125 €

@ FORFAIT SEMAINE 2 : 80 € ou 100 €

Somme due : mode de règlement (entourer) : Esp ; Chèques ; CB ; Chèques vacances.

Nom :

Prénom :

Fiche sanitaire de liaison

1. RENSEIGNEMENTS

L'enfant a-t-il déjà eu les allergies ou maladies suivantes* ?

Asthme Oui Non

Allergies alimentaires Oui Non

Allergies médicamenteuses Oui Non

Autres allergies (animaux, pollen, ...) Oui Non

Si oui, préciser la cause de l'allergie, **les signes évocateurs et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :**

.....
.....

L'enfant présente-t-il un **problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales** (informations sous pli cacheté), des **précautions à prendre** et des **éventuels soins à apporter** ?

Oui Non

Si oui, lesquels :

L'enfant a-t-il des lunettes, des lentilles, un appareil dentaire et/ou auditif ? Oui Non

Si oui, lesquels :

2. MODALITES ADMINISTRATIVES/VALIDATION

J'ai noté que, si l'enfant suit un traitement médical lors des différentes activités, je dois 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).

J'autorise le responsable de l'activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

3. AUTORISATIONS DIVERSES (rayer les autorisations non acceptées)

Je prends notes :

- Que mon enfant sera amené à effectuer des déplacements dans le cadre des différentes activités.
- Qu'il sera pris en photo dans le cadre des activités et pourra selon les besoins de l'association être utilisé pour de la communication.
- **J'autorise mon enfant à partir seul du gymnase à 16h30.**

En cas d'annulation aucun remboursement ne sera effectué. Sauf pour maladie sur présentation de certificat médical.

Dans les autres cas, éventuellement, un avoir pourra être mis en place. Etude au cas par cas.

Fait à : Le ___/___/_____ Signature(s) du ou des responsable(s) légal (aux) précédé de la mention

« lu et approuvé »