



**POLE-ENFANCE  
ACCUEILS & LOISIRS  
VILLE DE MOUY**

**Espace « Extension » P&M Curie  
90 BD Berceau – 60250 Mouy  
03-44-26-30-66**

Objet : A.L.S.H - PRINTEMPS  
SEJOUR A SAINT-VALERY-EN-CAUX  
DU 15 AU 19 AVRIL 2019

**AUTORISATION  
DE  
SEJOUR**

JE SOUSSIGNE(E),

Nom :

Prénom :

RESPONSABLE DE L'ENFANT,

Nom :

Prénom :

**A U T O R I S E** MON ENFANT A PARTICIPER AU SEJOUR ORGANISE :

**DU LUNDI 15 AU VENDREDI 19 AVRIL  
2019**

**A LA MAISON FAMILIALE DE  
SAINT-VALERY-EN-CAUX  
(SEINE-MARITIME)**

- ✓ JE DONNE MON ACCORD POUR LES MOYENS DE TRANSPORTS PREVUS POUR CE SEJOUR,
- ✓ J'AUTORISE MON ENFANT A PRATIQUER LES ACTIVITES PREVUES DURANT CE SEJOUR,
- ✓ J'AUTORISE LES RESPONSABLES DU GROUPE A PRENDRE TOUTES DISPOSITIONS NECESSITANT UNE EVENTUELLE HOSPITALISATION OU INTERVENTION CHIRURGICALE DE MON ENFANT.

**JE DECLARE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES CONDITIONS GENERALES DE  
PARTICIPATION A CE SEJOUR (JOINTES EN ANNEXE) ET LES ACCEPTE TOTALEMENT**

FAIT A MOUY LE : .....

**SIGNATURES**

**CETTE AUTORISATION ORIGINALE DOIT IMPERATIVEMENT ETRE REMISE AU POLE-ENFANCE  
AVANT LE JEUDI 11 AVRIL 2019 DERNIER DELAI.**

**ELLE EST EGALEMENT DISPONIBLE POUR SIGNATURE DIRECTEMENT AUPRES DU POLE-ENFANCE**

## CONDITIONS GENERALES D'ORGANISATION

<b>DATES</b>	<b>DU LUNDI 15 AU VENDREDI 19 AVRIL 2019</b> (5 jours)
<b>IMPLANTATION DU SEJOUR</b>	<b>A LA MAISON FAMILIALE RURALE DE SAINT-VALERY-EN-CAUX (SEINE-MARITIME)</b>
<b>Numéro Habilitation DDCCS*</b>	<b>0600407SV000318</b>
<b>MODE D'HEBERGEMENT</b>	CHAMBRES COLLECTIVES (4 / 6 / 8 places) Restauration effectuée sur place par nos soins
<b>TRANSPORTS</b>	CAR MUNICIPAL ou STE KEOLIS-CREIL
<b>ACTIVITES PREVUES (réalisées suivant météo !)</b>	- découverte de l'environnement maritime - Activités manuelles liées à l'environnement maritime, - activités de bord de mer, - veillées thématiques.
<b>TROUSSEAU</b>	VOIR LISTE JOINTE (à respecter)
<b>DIVERS</b>	* <b>NE PAS OUBLIER LE PIQUE-NIQUE POUR LE LUNDI 15 AVRIL MIDI</b> * ARGENT DE POCHE : INUTILE * TELEPHONE PORTABLE : INTERDIT
<b>MEDICAMENTS (lire attentivement)</b>	Pour les médications des enfants sous traitement, ne pas oublier de fournir impérativement l' <b>autorisation parentale de prise de médicaments (modèle disponible auprès du Pôle-Enfance) + la prescription lisible et détaillée du médecin</b> + étiqueter les médicaments avec le nom de l'enfant. <b>SANS CES DEUX DOCUMENTS, AUCUNE PRISE DE MEDICAMENTS NE SERA POSSIBLE.</b> <b>CES MEDICAMENTS SONT A REMETTRE LE MATIN DU DEPART A LA PERSONNE HABILITEE A LES RECEPTIONNER ET SEULEMENT A ELLE.</b> <b>EN AUCUN CAS, NE PLACER QUOI QUE CE SOIT DANS LA VALISE DE L'ENFANT (ni cachet, ni sirop, ni ventoline,...).</b>
<b>DEPART</b>	Rendez-vous à <b>07h45 précises</b> le LUNDI 15 AVRIL 2019 au POLE ENFANCE(2)
<b>RETOUR</b>	Rendez-vous entre <b>17h30 et 18h00</b> le VENDREDI 19 AVRIL 2019 au POLE ENFANCE(2)

(1) Direction Départementale de la Cohésion Sociale

(2) ATTENTION : PAS DE STATIONNEMENT DE VEHICULES PRIVES ENTRE LES ECOLES ET LE POLE ENFANCE OU VA DEVOIR STATIONNER LE CAR. MERCI DE STATIONNER VOS VEHICULES DE MANIERE A NE PAS GENER LA CIRCULATION.

## TROUSSEAU

QUANTITES	NECESSAIRE DE TOILETTE
1	grande serviette de douche
1	petite serviette
2	gants de toilette
1	brosse à dents
1	brosse à cheveux
1	tube de dentifrice
1	bouteille de shampoing
1	savon (+ boîte) ou gel douche
1	crème solaire étiquetée au nom de l'enfant <b>(OBLIGATOIRE)</b>
1	Flacon de produit ANTI-POUX étiqueté au nom de l'enfant <b>(OBLIGATOIRE)</b>
1	trousse de toilette
VETEMENTS	
5	paires de chaussettes
5	slips / petites culottes
5	maillots de corps / tee-shirts
2	sweat-shirt (pulls fin)
1	gros pull
1	survêtement (jogging) <b>(OBLIGATOIRE)</b>
1	vêtement pyjama <b>(OBLIGATOIRE)</b>
3	pantalons
1	short ou "pantacourt"
1	petit sac pour le linge sale(chaussettes, slips,...)
1	grand sac en plastique pour les vêtements sales
1	TENUE DE SOIREE (pour la soirée dansante) !
CHAUSSURES <b>(INDISPENSABLE)</b>	
1	paire de baskets / chaussures de marche
1	paire de chaussons
1	paire de bottes (incrimer le nom de l'enfant à l'intérieur)
NE PAS OUBLIER !!!	
1	vêtement de pluie (type K-Way)
1	chapeau ou casquette
1	<b>DUVET</b> inscrire le nom de l'enfant sur le duvet et sur le sac du duvet
1	<b>PIQUE-NIQUE</b> pour le lundi 15 AVRIL MIDI
1	sac à dos du pique-nique pouvant par la suite contenir la paire de bottes
1	« doudou »
ARGENT DE POCHE INUTILE / PORTABLE INTERDIT	

**ATTENTION ! TOUT ENFANT SOUS TRAITEMENT MEDICAL DOIT FOURNIR IMPERATIVEMENT : l'autorisation parentale de prise de médicaments (modèle disponible auprès du Pôle-Enfance) + la prescription lisible et détaillée du médecin + étiqueter les médicaments avec le nom de l'enfant.**

**SANS CES DEUX DOCUMENTS, AUCUNE PRISE DE MEDICAMENTS NE SERA POSSIBLE .**

EN CAS DE PROBLEMES DURANT LE SEJOUR (douleur, fièvre...) UNE INTERVENTION D'UN MEDECIN GENERALISTE SERA EFFECTUEE. DANS CE CAS, LES PARENTS S'ENGAGENT A REMBOURSER L'INTEGRALITE DES FRAIS ENGAGER (frais du medecin + frais de pharmacie).

**NE PAS OUBLIER DE RENDRE L'AUTORISATION DE SEJOUR SIGNEE**

NOM DES PARENTS (ou tuteur legal de l'enfant)

.....

Adresse :

.....

.....

N° de téléphone :

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

Nom de l'enfant :

.....

**AUTORISATION PARENTALE**  
**PRISE DE MEDICAMENT SUR LES TEMPS PERISCOLAIRES**  
**ET D'ACCUEILS DE LOISIRS**

Je, soussigné, .....

Parent ou tuteur légal de l'enfant .....

Né(e) .....

Fréquentant les accueils du Pôle-Enfance de Mouy,

Demande et autorise les personnels en charge des temps périscolaires et d'accueils de loisirs à administrer, suivant la prescription\*, le ou les médicaments à notre enfant.

**Dans le cas présent, cette autorisation est donnée pour une durée de cinq jours entre le 15 et le 19 avril 2019 à l'occasion de la présence de mon enfant au séjour organisé à St-Valery-en-Caux.**

Je m'engage à faire connaître immédiatement toute modification du traitement.

Fait à .....le .....

Signature des parents ou du tuteur légal

\* Joindre impérativement à ce document la prescription lisible et détaillée du médecin.