

---

# ECOLE D'AVENTURE Du Quai Vert été 2024

---

## DOSSIER D'INSCRIPTION

|                                  |                          |                            |
|----------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| ➤ Semaine 28 du 8 au 12 juillet  | <input type="checkbox"/> | La semaine de 5 jours 175€ |
| ➤ Semaine 29 du 15 au 19 juillet | <input type="checkbox"/> | La semaine de 5 jours 175€ |
| ➤ Semaine 30 du 22 au 26 juillet | <input type="checkbox"/> | La semaine de 5 jours 175€ |
| ➤ Semaine 31 du 29/07 au 02 août | <input type="checkbox"/> | La semaine de 5 jours 175€ |
| ➤ Semaine 32 du 05 au 9 août     | <input type="checkbox"/> | La semaine de 5 jours 175€ |
| ➤ Semaine 33 du 12 au 16 août    | <input type="checkbox"/> | La semaine de 4 jours 140€ |
| ➤ Semaine 34 du 19 au 23 août    | <input type="checkbox"/> | La semaine de 5 jours 175€ |
| ➤ Semaine 35 du 26 au 30 août    | <input type="checkbox"/> | La semaine de 5 jours 175€ |

(Cocher la semaine voulue)

### 1. INFORMATIONS PRATIQUES

- Âge : de 8 ans révolus à 16 ans (enfants nés entre 2008 et 2016).  
Horaires : 10H à 17H.  
Lieu : le Quai Vert – Route des Carris – Le Migron – 44320 FROSSAY  
Contact : 02 28 53 51 62 – [contact@quai-vert.com](mailto:contact@quai-vert.com)  
Prévoir : Un pique-nique par jour, (si besoin, il est possible de se restaurer au snack/buvette).  
Une gourde ou bouteille d'eau, une collation pour les temps de pause entre les activités, des vêtements confortables et adaptés à la pratique des activités mentionnées ci-dessous, un change complet, une casquette, de la crème solaire, un lien pour les lunettes, un maillot de bain, une serviette de bain, un gel douche. Pour l'activité **kayak**, **une paire de chaussures fermées** qui ne craint pas l'eau est obligatoire.

L'inscription sera effective à réception du dossier **COMPLET**.

Le chèque de réservation sera encaissé le premier jour du stage.

### 2. ACTIVITES

Les activités sont :

- Tir à l'arc, paddle, kayak, canoë, VTC, disc golf, Flu flu, fléchettes, pétanque, course d'orientation, découverte nature, jeux de balle, badminton, tennis de table, jeux du cirque.
- Le dernier jour (vendredi) est consacré à une grande journée « Quai Lanta ».

Deux heures d'activités sont programmées le matin, quatre l'après-midi. L'encadrement est fait par du personnel compétent, diplômé et habilité.

Le nombre de places est limité à 12 enfants par semaine. Les enfants sont surveillés durant la pause déjeuner.



### 3. PIÈCES À FOURNIR ET À REMPLIR POUR VALIDER L'INSCRIPTION :

- La fiche d'inscription.
- La fiche de renseignements médicaux.
- L'autorisation de droit à l'image.
- La liste des personnes autorisées à venir chercher l'enfant.
- Un brevet de 25 mètres nage libre avec immersion (document type en pièce jointe)**
- Le règlement de 175 € (sauf semaine 28 et 33 à 140€), en espèces, par chèque à l'ordre de « Association pilote la vie – Quai Vert », par carte bancaire à l'accueil du Quai Vert ou en chèques vacances.

## Fiche d'inscription

### **BÉNÉFICIAIRE**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

Sexe :  M  F

Adresse  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

### **RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT**

Père  Mère  Tuteur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Téléphone professionnel : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

J'autorise le responsable du stage à prendre, le cas échéant, toutes les mesures nécessaires par l'état de santé de mon enfant (hospitalisation et/ou intervention chirurgicale). Aucun traitement médical ne sera administré par le Quai Vert ni par aucun membre de l'encadrement.

**En cas de non-réponse, le Quai Vert est obligatoirement déchargé de toute responsabilité. Merci de nous indiquer alors avec précision les démarches à suivre en cas d'accident, par lettre datée et signée, jointe au dossier d'inscription.**

À \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

**Signature du responsable légal**



## Fiche de renseignements médicaux

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom du médecin traitant : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**Allergie**  Oui  Non  
Si \_\_\_\_\_ oui, \_\_\_\_\_ laquelle : \_\_\_\_\_

**Asthme**  Oui  Non  
Traitement \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ cas \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ crise : \_\_\_\_\_

**Traitement en cours**  Oui  Non  
Si \_\_\_\_\_ oui, \_\_\_\_\_ nature \_\_\_\_\_ du \_\_\_\_\_ traitement : \_\_\_\_\_

**Épilepsie**  Oui  Non

**Autres pathologies**  Oui  Non  
Si \_\_\_\_\_ oui, \_\_\_\_\_ lesquelles : \_\_\_\_\_

### Recommandations

\_\_\_\_\_

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
Déclare exacts les renseignements fournis sur cette fiche sanitaire.

À \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

**Signature du responsable légal**

## Autorisation de droit à l'image

Je soussigné(e) :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom :  
\_\_\_\_\_

Adresse :  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville :  
\_\_\_\_\_

Autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle mon enfant apparaît, ceci, sur différents supports de communication du Quai Vert (écrit, électronique, audio-visuel, site internet) et sans limitation de durée.

Je reconnais que les utilisations éventuelles ne peuvent porter atteinte à sa vie privée et, plus généralement, ne sont pas de nature à lui nuire ou à lui causer un quelconque préjudice.

Cette autorisation est incessible et pourra être révoquée à tout moment.

N'autorise pas la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle mon enfant apparaît, ceci, sur différents supports de communication du Quai Vert (écrit, électronique, audio-visuel, site internet).

À \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

**Signature du responsable légal**



## Liste des personnes autorisées à venir chercher l'enfant (en dehors des parents)

Je soussigné(e) :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom :

Représentant(e) légal(e) de \_\_\_\_\_

**Autorise :**

| Nom - Prénom | Adresse | Numéro de téléphone | Qualité (grand parent, frère, voisin, parents d'un camarade présent au stage...) |
|--------------|---------|---------------------|--|
|              |         |                     |  |
|              |         |                     |  |
|              |         |                     |  |

à venir chercher mon enfant au stage.

Si quelqu'un ne figurant pas sur cette liste était amené à venir chercher votre enfant, merci d'en informer les animateurs par mail, téléphone ou le jour même.

J'autorise mon enfant à rentrer seul à la fin des activités du stage.

À \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

**Signature du responsable légal**

# ATTESTATION DE NATATION

Attestation délivrée, pour valoir ce que de droit, à :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_

a parcouru la distance de 25 mètres en nage libre avec immersion au complexe : \_\_\_\_\_

Départ :

Dans l'eau       Sauté       Plongé

**Par :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Maître nageur sauveteur, titulaire du diplôme :  MNS     BEESAN

Numéro : \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Signature et cachet de l'établissement