EEDF Chavanne - 42400 Saint-Chamond 

eedf.saint.chamond@gmail.com

**Fiche d’inscription camp d’été 2024**

**à: Couteron (13100) du 11 au 31 juillet 2024**

Je soussigné …………………………………………… responsable légal (1 ou 2) de l’enfant ………………………………………..……….. né.e le ……/……/…….… à………………………,

autorise mon fils/ma fille à participer au camp d’été qui aura lieu du 11 au 31 juillet 2024 à Couteron (13100).

* Nom du responsable légal 1: ………………………………………………………………
* Prénom du responsable légal 1: ………………………………………………………….
* Tél du responsable légal 1: ………………………………………………………………..
* Mail du responsable légal 1: ……………………………………………………………….
* Nom du responsable légal 2: ………………………………………………………………
* Prénom du responsable légal 2:………………………………………………………….
* Tél du responsable légal 2: ………………………………………………………………..
* Mail du responsable légal 2: ……………………………………………………………….

**Participant.e :**

(remplir un par enfant)

NOM : ………………………………………………………………………….

PRÉNOM : ……………………………………………………………….

SEXE : …………………………………………………………………………

Date de naissance : …………………………………………………………..

Branche : □ Lutins (6-8 ans) / □ Louveteaux (8-11 ans) / □ Éclée (11-15 ans)

N° adhérent EEDF : ………………………………………………………………

N° Sécurité sociale: ………………………………………………………………

N° CAF du département: ………………………………………………………..

ou N° MSA du département: ………………………………………………………..

Fratries sur le camp : □ OUI □ NON

Groupe d’origine : □ Chavanne □ Limoges □ Extérieur

➢ autorise mon enfant à participer aux activités du camp, y compris des activités de pleine nature et des activités nautiques.

➢ si mon enfant apporte de l’argent (maximum 20€), il devra être remis dans une enveloppe au nom de l’enfant aux responsables en début de camp.

➢ autorise, en cas d’urgence, les responsables du camp à faire pratiquer sur mon enfant, après avis médical, toute intervention chirurgicale nécessitée par son état.

➢ déclare avoir pris connaissance des dispositions suivantes :

- Les éventuels **frais médicaux** engagés pour mon enfant sont **à la charge des parents** (Sécurité Sociale).

- En cas d’incompatibilité du comportement de mon enfant avec les règles et le cadre définis sur le camp, je m’engage à venir récupérer mon enfant sur le camp.

- Dans le cas d’un départ anticipé, aucun remboursement ne sera possible, sauf cas d’urgence.

Lu et approuvé : *(nom et signature)*  Date :