

Cultur'Ados se déplace à travers le territoire Berry Loire Puisaye, pour mettre en place des animations culturelles, artistiques, sportives...

Les animations sont encadrées par des professionnels de l'animation ainsi que des éducateurs spécialisés, dans le cadre de nos activités.

Nos actions visent à rendre le jeune acteur de ses loisirs et vacances en lui proposant des moments participatifs d'animation s'inscrivant dans une démarche partenariale de territoire.

Pour cette année scolaire 2021-2022 **Cultur'Ados** propose des activités sur plusieurs communes par périodes scolaires.

Il est possible :

- **D'inscrire votre enfant pour chaque activité individuellement selon les horaires de vos choix.** Il ne reste qu' à vous de choisir ceux qui vous conviennent le mieux.
- Pour toutes inscriptions **il est impératif de remplir cette fiche et de la renvoyer par mail ou de procéder à une inscription par téléphone.**
- Les activités respectent les consignes sanitaires en vigueur conformément aux directives de la DRAJES.

Les masques sont obligatoires et fournis par vos soins.

A ce jour, les activités accueillies au sein de l'Espace de Vie Sociale ne sont pas soumises au Pass sanitaire sauf pour les sorties extérieures en fonction de la réglementation en vigueur,

Nous pouvons venir chercher les jeunes qui souhaitent participer aux activités mais dont les parents ne peuvent les véhiculer sur le lieu de l'activité. Afin de bénéficier de ce service merci de nous contacter au préalable (minimum 3 jours avant).

CULTUR'ADOS

2021-2022

Animation pour les adolescents
Sur le territoire Berry Loire Puisaye



Contact :

07 64 89 39 67

evsanimation@laligue45.fr

Page Facebook : EVS Itinérant - Berry Loire Puisaye



COMMUNAUTÉ DE COMMUNES
BERRY LOIRE PUISAYE
Service petite enfance - Primaires de Loire



FÉDÉRATION LOIRET
la ligue de
l'enseignement
un avenir par l'éducation, aujourd'hui.

JE SOUSSIGNÉ(E) :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

AGISSANT EN QUALITE DE REPRESENTANT LEGAL DU OU DES JEUNES :

Nom et prénom :

Nom et prénom :

Nom et prénom :

Autorise (cochez les cases utiles) :

- La prise de vue d'une ou plusieurs photographie(s) ou des enregistrements (captation, fixation, enregistrement, numérisation) le (les) représentant.
- La diffusion et la publication d'une ou plusieurs photographie(s) ou des enregistrements le (les) représentant dans le(s) cadre(s) strictement énoncé(s) ci-après :

Site internet de la ligue de l'enseignement, plaquette de communication pour la ligue de l'enseignements et autres publications diverses en rapport avec La Ligue de l'Enseignement, présentations visuelles lors des réunions familles, publications et sites internet de la ville et communauté de communes d'implantation de la structure accueil de loisirs, petite enfance, accueil de jeunes, centre de découverte, publication sur notre page Facebook EVS Itinérant-Berry Loire Puisaye.

Toutes personnes ayant un droit exclusif sur son image et l'utilisation qui en est faite, à défaut d'accord de votre part dans le cadre de la présente autorisation, son (leur) image ne pourra faire l'objet d'une quelconque fixation, utilisation, diffusion ou commercialisation.

Fait à : Le : ____/____/____ **Signature**
(Précéder de la mention manuscrite "Bon pour accord")

Merci de cocher les jours de présence de votre enfant, ainsi que l'option ramassage en mini-bus sous réserve de place.

Lundi 20/12	Mar 21/12	Mer 22/12	Jeudi 23/12
<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après midi <input type="checkbox"/> Journée entière	<input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après -midi <input type="checkbox"/> Journée entière	<input type="checkbox"/> Après midi <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Journée entière
<input type="checkbox"/> Mini-bus	<input type="checkbox"/> Mini-bus	<input type="checkbox"/> Mini-bus	<input type="checkbox"/> Mini-bus

FEUILLE A REMPLIR ET A RETOURNER POUR L'INSCRIPTION DE VOTRE JEUNE

RESPONSABLE LEGAL

Je soussigné(e)

Demeurant à

Code Postal : Commune :

Désire inscrire Mon fils / Ma fille

Date de naissance : / / Age :

Tél. :

Mail :

Il / Elle est l'autorisé(e) à rentrer seul(e) à partir du lieu d'activité :

OUI NON

Pour inscrire votre enfant il faut retourner:

Le dossier d'inscription comprenant:

- Fiche d'inscription ci-dessus
- Fiche sanitaire
- Autorisation d'utilisation d'image
- Assurance extra-scolaire

Dossier à retourner par mail à : evsanimation@laligue45.fr
Informations par téléphone au 07 64 89 39 67

Toute inscription sera effective lorsque le dossier complet sera rendu ou envoyé par mail dans la limite des places disponibles.". Pour les sorties payantes le règlement se fera le jour de l'activité, si paiement par chèque l'ordre est : La Ligue de l'Enseignement du Loiret.



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 - ENFANT

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

DATES ET LIEU DU SÉJOUR :

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ;
ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication

ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant 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 marqués au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ	SCARLATINE
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non

ALIMENTAIRES oui non AUTRES : _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

.....

.....

.....

.....

.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

.....

.....

.....

.....

.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...
PRÉCISEZ.

.....

.....

.....

.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : _____ PRÉNOM : _____

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR) : _____

.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : _____ BUREAU : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) : _____

Je soussigné, _____ responsable légal de l'enfant, déclare
exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant,
toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de
l'enfant.

Date : _____ Signature : _____

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....

.....

OBSERVATIONS

.....

.....

.....

.....

**SEMAINE DU LUNDI 20 DECEMBRE AU JEUDI 23 DECEMBRE 2021
A BONNY SUR LOIRE, RUE DU BICETRE**

Lundi 20 Décembre	<input type="checkbox"/> 10h/17h <input type="checkbox"/> 10h/12h <input type="checkbox"/> 13h30/17h	Matin Fabrication d'un sapin de Noël en bois Après-midi Fabrication de décorations de Noël
Mardi 21 Décembre	<input type="checkbox"/> 13h/17h	Pâtisserie de Noël
Mercredi 22 Décembre	<input type="checkbox"/> 10h/17h <input type="checkbox"/> 10h/12h <input type="checkbox"/> 13h30/17h	Matin Chasse aux trésors de Noël Après-midi Visite du Château de la Bussière Tarif 5€
Jeudi 23 Décembre	<input type="checkbox"/> 14h/22h <input type="checkbox"/> 14h00/17h	Après-midi : Patinoire Tarif : 3€ Soir Préparation / Boum de Noël

**Pass sanitaire
obligatoire pour
le château et la
patinoire**