

DOSSIER D'INSCRIPTION A RENDRE A LA MAIRIE D'INSCRIPTION

Photo
(1 seule
obligatoire
à coller, pas
d'agrafes)

- ☐ « Terre et mer » du 09 au 18 juillet 2025 (La Rochelle)
☐ « Bella Italia » du 19 au 28 juillet 2025 (Cesenatico)
☐ « Aventure Land » du 03 au 12 août 2025 (Pissos)
☐ « Folie en Aveyron » du 10 au 19 août 2025 (Najac)
☐ « Viva España » du 11 au 20 août 2025 (Gava)

Date butoir des inscriptions : le 06 juin 2025

Commune d'inscription :

CADRE RÉSERVÉ À LA MAIRIE

N° allocataire CAF : Quotient familial de la famille : AVE : ☐ Oui ☐ Non

Montant du séjour (sans l'aide de la CAF) :

PARTICIPANT

NOM : Prénom :

Date de naissance : / /

Sexe : ☐ Fille ☐ Garçon

Classe suivie :

Souhaite partager la chambre avec :

RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Portable (obligatoire pour les départs et retours) :

Mail (obligatoire) :

Vous recevrez des nouvelles de votre enfant durant le séjour. Pour cela, il est impératif d'indiquer votre numéro de portable.

Situation familiale : ☐ mariés ☐ célibataire ☐ en union libre ☐ pacsés ☐ veuf(ve) ☐ séparés ou divorcés

Si vous êtes séparés ou divorcés merci de fournir la copie du jugement de divorce.

En cas de parents séparés mais exerçant conjointement l'autorité parentale sur leur enfant, l'inscription décidée par l'un des parents présume l'accord de l'autre parent à défaut d'une opposition expressément formulée par écrit par ce dernier.

Bénéficiez-vous de la C.S.S ? ☐ Oui ☐ Non **Si oui, veuillez fournir une copie de votre attestation + procuration à remplir.**

FAMILLE D'ACCUEIL (le cas échéant)

NOM : Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Portable (obligatoire pour les départs et retours) :

Mail (obligatoire) :

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.

Lu et approuvé le / /

Signature du représentant légal obligatoire

ANNULATIONS

En cas d'annulation du séjour à plus d'un mois avant le départ, le séjour ne sera pas facturé à la commune.

En cas d'annulation du séjour à moins d'un mois avant le départ, le séjour sera facturé à la commune sauf sur présentation d'un certificat médical.

ATTESTATIONS

NOM et Prénom du responsable légal :

M/Mme :

Qualité :

Représentant l'enfant :

NOM :

Prénom :

ATTESTATION D'AUTORISATION DE DIFFUSION DE PHOTOGRAPHIES ET VIDEOS

Autorise la diffusion de l'image de mon enfant individuellement ou en groupe :

- ☐ sur le blog spécifique au séjour (accès personnel sécurisé)
- ☐ sur le site internet du SIVOM de la Communauté du Béthunois, de l'ADAV et des communes adhérentes
- ☐ sur les réseaux sociaux (facebook...) du SIVOM de la Communauté du Béthunois, de l'ADAV et des communes adhérentes
- ☐ sur les différents supports de communication (flyer, catalogue, journal, ...) du SIVOM de la Communauté du Béthunois, de l'ADAV et des communes adhérentes

ATTESTATION D'AUTORISATION DE FUMER ET/OU DE VAPOTER (pour les plus de 16 ans)

- ☐ N'autorise pas mon enfant à fumer des cigarettes et/ou à vapoter.
- ☐ Autorise mon enfant à fumer des cigarettes et/ou à vapoter avec modération, tout en respectant les règles de l'ADAV et les lois en vigueur.

☐ Pour le retour, mon enfant peut être confié à
(présentation d'une pièce d'identité obligatoire).

Attention, toute personne reprenant un enfant à la demande des parents devra être majeure et se présenter avec une pièce d'identité à l'animateur.

SÉJOURS À L'ÉTRANGER

- ☐ Carte d'identité : N° date d'expiration : / /
- ou ☐ Passeport : N° date d'expiration : / /

Les documents doivent être en cours de validité.

RÉUNIONS

Une réunion sera organisée avant le séjour. Pour cela, vous recevrez une convocation vous indiquant le lieu, la date et l'heure.

Signature du représentant légal obligatoire

Les données collectées sur ce formulaire seront communiquées aux seuls services du SIVOM de la communauté du Béthunois et conservées pendant la durée nécessaire au traitement de votre demande. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et au règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, de limitation et d'opposition au traitement de vos données, que vous pouvez exercer via le formulaire de contact disponible sur le site <https://www.sivom-bethunois.fr/>

PROCURATION C.S.S.

(Complémentaire Santé Solidaire, anciennement C.M.U.)

À COMPLÉTER UNIQUEMENT POUR LES BÉNÉFICIAIRES DE LA C.S.S.

Valable pour un seul paiement dans le délai de 3 mois à partir de la date d'établissement par l'assuré (art 85-1353 du décret n° 45-0179 du 29-12-1945)

Je soussigné(e) (nom et prénom de l'assuré) :

Adresse :

Donne pouvoir à l'**ADAV** afin de :

- Percevoir les prestations de sécurité sociale qui me sont dues par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- D'en donner valablement acquit en lieu et place

Le : / /

Signature du mandataire (ADAV)

Signature de l'assuré

La procuration doit :

- Être rédigée de la main de l'assuré et non du conjoint
- Être datée et signée obligatoirement
- Être établie au nom d'une personne majeure ou d'un mineur émancipé

Elle devient sans effet :

- A la fin du délai indiqué (3 mois)
- Par usage (encaissement de prestations)
- Par décès du mandant (assuré) ou celui du mandataire (à qui le pouvoir doit être donné)

FICHE SANITAIRE DE LIAISON
DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M ☐ F ☐

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêt du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

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 marquées au nom de l'enfant avec la notice).
Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES ☐ oui ☐ non
MÉDICAMENTEUSES ☐ oui ☐ non
AUTRES (animaux, plantes, pollen) : ☐ oui ☐ non
Précisez :

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser ☐ oui ☐ non

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS
Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :
ADRESSE :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :
TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :
ADRESSE :

TEL DOMICILE : TEL TRAVAIL :
TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :

UNIQUEMENT POUR LES SÉJOURS EN ESPAGNE ET EN ITALIE



AUTORISATION DE SORTIE DU TERRITOIRE (AST) D'UN MINEUR NON ACCOMPAGNÉ PAR UN TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE (article 371-6 du code civil; décret n° 2016-1483 du 2 novembre 2016 relatif à l'autorisation de sortie du territoire d'un mineur non accompagné par un titulaire de l'autorité parentale; arrêté du 13 décembre 2016)



1. PERSONNE MINEURE AUTORISÉE À SORTIR DU TERRITOIRE FRANÇAIS

Nom (figurant sur l'acte de naissance) :
Prénom(s) :
Né(e) le : [] [] [] [] [] [] [] [] à (lieu de naissance) :
Pays de naissance :

2. TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE, SIGNATAIRE DE L'AUTORISATION

Nom (figurant sur l'acte de naissance) :
Nom d'usage (ex. nom d'épouse/d'époux) :
Prénom(s) :
Né(e) le : [] [] [] [] [] [] [] [] à (lieu de naissance) :
Pays de naissance : Nationalité :
Qualité au titre de laquelle la personne exerce l'autorité parentale (cocher la case) :
☐ Père ☐ Mère ☐ Autre (préciser) :
Adresse :
N° (bis, ter) Type de voie Nom de la voie
Code postal : [] [] [] [] [] [] Commune :
Pays :
Téléphone (recommandé) : ____ / ____ / ____ / ____ / ____
Courriel (recommandé) :

3. DURÉE DE L'AUTORISATION

La présente autorisation est valable jusqu'au : [] [] [] [] [] [] [] [] inclus.
Elle ne peut excéder un an à compter de la date de sa signature.
Exemple : une autorisation signée le 1^{er} septembre ne peut excéder le 31 août de l'année suivante.

4. SIGNATURE DU TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE

« Je certifie sur l'honneur l'exactitude des présentes déclarations »⁽¹⁾ :
DATE : [] [] [] [] [] [] [] [] Signature du titulaire de l'autorité parentale :

⁽¹⁾ Toute fausse déclaration est passible des peines d'emprisonnement et des amendes prévues aux articles 441-6 et 441-7 du Code pénal.

5. COPIE DU DOCUMENT JUSTIFIANT L'IDENTITÉ DU SIGNATAIRE PRÉSENTÉE À L'APPUI DE L'AUTORISATION ⁽¹⁾ :

Type de document (cocher la case) : ☐ Carte nationale d'identité ☐ Passeport ☐ Autre
(Préciser :)⁽²⁾

Délivré(e) le : [] [] [] [] [] [] [] []

Par (autorité de délivrance) :

⁽¹⁾ La photocopie du document officiel justifiant de l'identité du signataire doit être lisible et comporter les nom, prénoms, date et lieu de naissance, photographie et signature du titulaire, ainsi que dates de délivrance et de validité du document, autorité de délivrance.

⁽²⁾ Personne de nationalité française : carte nationale d'identité ou passeport, en cours de validité ou périmés depuis moins de 5 ans; Ressortissant de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen (Islande, Norvège et Liechtenstein) ou de la Suisse : carte nationale d'identité ou passeport, délivrés par l'administration compétente de l'État dont le titulaire possède la nationalité, ou document de séjour délivré en France (art. L. 311-1 et s. du CESEDA), en cours de validité; Ressortissant d'un pays tiers à l'Union européenne : passeport délivré par l'administration compétente de l'État dont le titulaire possède la nationalité ou document de séjour délivré en France (art. L. 311-1 et s. du CESEDA) ou titre d'identité et de voyage pour réfugié(e) ou pour apatride, en cours de validité.

RAPPEL : « La présente autorisation n'a pas pour effet de faire échec aux mesures d'opposition à la sortie du territoire (OST) ou d'interdiction de sortie du territoire (IST). Si votre enfant fait l'objet d'une mesure d'interdiction de sortie du territoire sans l'autorisation des deux parents, il doit justifier de l'autorisation prévue à l'article 1180-4 du code de procédure civile. »

POUR TOUS LES SÉJOURS

TEST PRÉALABLE AUX ACTIVITÉS NAUTIQUES ÉTÉ 2025

(selon l'arrêté du 25 avril 2012)

PARTIE À REMPLIR PAR UN MAÎTRE-NAGEUR

(toutes les piscines municipales sont habilitées à délivrer ce type d'autorisation)

Je soussigné(e)

atteste que l'enfant

est capable de se déplacer dans l'eau sans présenter de

signe de panique sur un parcours de 20 mètres sur le ventre, avec passage sous une ligne d'eau, réaliser une flottaison sur le dos pendant 5 secondes, réaliser une sustentation verticale pendant 5 secondes. Ce parcours est réalisé dans la partie d'un bassin ou d'un plan d'eau d'une profondeur au moins égale à 1m80. Le départ est effectué par une chute arrière volontaire, en piscine à partir d'un tapis disposé sur l'eau et en milieu naturel à partir d'un support flottant. Le parcours peut être effectué avec une brassière de sécurité (sauf pour la descente en canyon).

Fait le :

À :

Signature et cachet :

Nous fournir la PHOTOCOPIE de ce document. Gardez votre original pour les années futures (validité permanente).

Séjours été 2025 - modalités d'inscription et documents à fournir

Séjour proposé	Dates du séjour	Documents à fournir obligatoirement à l'inscription	Date limite d'inscription	Documents à fournir au moment du départ
La Rochelle « Terre et Mer » (6 - 12 ans)	Du 09/07 au 18/07/2025	☐ Dossier d'inscription complété et signé (page 1, 2 et 3) ☐ Fiche sanitaire de liaison complétée et signée ☐ Copie du carnet de vaccinations ☐ Test préalable aux activités nautiques ☐ *Procuration complétée et signée + copie de l'attestation C.S.S. ☐ Attestation d'aide aux temps libres de la CAF 2025	06/06/2025	· Fiche trousseau à mettre dans la valise
Cesenatico Italie « Bella Italia » (13 - 17 ans)	Du 19/07 au 28/07/2025	☐ Dossier d'inscription complété et signé (page 1, 2 et 3) ☐ Fiche sanitaire de liaison complétée et signée ☐ Copie du carnet de vaccinations ☐ Test préalable aux activités nautiques ☐ Attestation d'aide aux temps libres de la CAF 2025 ☐ Sortie de territoire complétée et signée par le représentant légal ☐ Photocopie de la carte d'identité ou du passeport de l'enfant ☐ Photocopie de la carte d'identité ou du passeport du représentant légal de l'enfant	06/06/2025	· Fiche trousseau à mettre dans la valise · Carte européenne d'assurance maladie · Carte d'identité ou passeport en cours de validité
Pissos « Adventure Land » (6 - 12 ans)	Du 03/08 au 12/08/2025	☐ Dossier d'inscription complété et signé (page 1, 2 et 3) ☐ Fiche sanitaire de liaison complétée et signée ☐ Copie du carnet de vaccinations ☐ Test préalable aux activités nautiques ☐ *Procuration complétée et signée + copie de l'attestation C.S.S. ☐ Attestation d'aide aux temps libres de la CAF 2025	06/06/2025	· Fiche trousseau à mettre dans la valise
Najac « Folie en Aveyron » (8 - 16 ans)	Du 10/08 au 19/08/2025	☐ Dossier d'inscription complété et signé (page 1, 2 et 3) ☐ Fiche sanitaire de liaison complétée et signée ☐ Copie du carnet de vaccinations ☐ Test préalable aux activités nautiques ☐ *Procuration complétée et signée + copie de l'attestation C.S.S. ☐ Attestation d'aide aux temps libres de la CAF 2025	06/06/2025	· Fiche trousseau à mettre dans la valise
Gava Espagne « Viva España » (13 - 17 ans)	Du 11/08 au 20/08/2025	☐ Dossier d'inscription complété et signé (page 1, 2 et 3) ☐ Fiche sanitaire de liaison complétée et signée ☐ Copie du carnet de vaccinations ☐ Test préalable aux activités nautiques ☐ Attestation d'aide aux temps libres de la CAF 2025 ☐ Sortie de territoire complétée et signée par le représentant légal ☐ Photocopie de la carte d'identité ou du passeport de l'enfant ☐ Photocopie de la carte d'identité ou du passeport du représentant légal de l'enfant	06/06/2025	· Fiche trousseau à mettre dans la valise · Carte européenne d'assurance maladie · Carte d'identité ou passeport en cours de validité

*Uniquement pour les bénéficiaires de la C.S.S.



La commune de Festubert recueille les dossiers d'inscription aux colonies du SIVOM du Béthunois. Dès réception, ils sont transmis aux services jeunesse du SIVOM du Béthunois.

La commune de Festubert traite vos données dans le cadre de *la gestion des inscriptions aux colonies*. Ce traitement repose sur une *mission d'intérêt public*. Les données sont collectées uniquement *par les agents du service administratif, et l'intégralité des dossiers d'inscription sont transmis au SIVOM du Béthunois*. Sont conservées *en mairie les chèques jusqu'à encaissement (dans un délai maximum de 2 mois) et les notifications d'aides aux temps libres jusqu'à 10 ans*. Passé ce délai, elles seront *détruites* définitivement dans le cadre des règles légales de conservation. Conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez des droits d'accès, de rectification, d'effacement de vos données, ou encore de limitation de leurs traitements. Vous pouvez également vous opposer au traitement des données vous concernant en raison d'un motif légitime et si aucune obligation légale ne s'y oppose. Pour exercer vos droits, contactez-nous en nous adressant un courrier postal à l'adresse Mairie de Festubert 66 rue de Lille 62149 FESTUBERT ou via la plateforme dédiée en ligne : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/festubert>. Un formulaire papier de demande d'exercice de droits est également disponible en mairie. Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr) si vous le jugez utile. Pour tout renseignement sur la protection de vos données, contactez *le service administratif de la mairie*.

Le SIVOM du Béthunois traite vos données dans le cadre de *la gestion des inscriptions aux colonies de vacances*. Pour exercer vos droits, contacter le service jeunesse du SIVOM du Béthunois 660 rue de Lille 62400 Béthune ou via la messagerie en ligne <https://www.sivom-bethunois.fr/index.php/accueil-2/sivom/>