

POUR LES ENFANTS DE 5 À 12 ANS

Patronage *Saint Jean Bosco*



Soyez joyeux, toujours joyeux!!!

DU 7 AU 11
JUILLET 2025

Paroisse « Sainte Eutrope »

JONZAC

Dossier d'inscription

NOM DE L'ENFANT

PRENOM

NE(E) LE

ADRESSE

ECOLE (Nom, Classe et Ville)

PROFESSION DES PARENTS

ALLERGIE DE L'ENFANT

N° DE TELEPHONE DOMICILE

N° DE PORTABLE

Père _____ Mère _____

N° ET NOM EN CAS D'URGENCE

ADRESSE ÉLECTRONIQUE

AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné, Madame, Monsieur, (qualité père, mère ou tuteur légal)

Autorise mon enfant

À participer à toutes les activités organisées par le Patronage « Saint Jean Bosco » de la paroisse « Sainte Eutrope », de JONZAC.

Date et signature

« Bon pour accord »

DROIT A L'IMAGE AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné :

Responsable de l'enfant :

Autorise le patronage « Saint Jean Bosco » à disposer des photographies représentant mon enfant pour :

Communiquer sur les activités du patronage par voie d'affiche ou par enregistrement sur support multimédia (site internet du patronage par exemple).

Date et signature

« Bon pour accord »

AUTORISATION DE CONDUITE

Je soussigné M. ou Mme _____

Autorise le responsable du patronage ou un animateur désigné par lui a conduire

Mon enfant _____

en automobile personnelle, en minibus ou en bus pour toutes les activités et projets organisés par le patronage « Saint Jean Bosco ».

Date et signature

« Bon pour accord »

AUTORISATION DE SORTIE SEUL (âgés de plus de 8 ans)

Je, soussigné, Madame, Monsieur, _____

Autorise mon enfant _____ à rentrer

Seul à la fin de la journée (seuls les enfants âgés de plus de 8 ans) et à quitter le patronage.

Date et signature

« Bon pour accord »

AUTORISATION DE SORTIE AVEC UNE AUTRE PERSONNE

Je, soussigné, Madame, Monsieur, _____

Autorise M. ou Mme _____

À venir chercher mon enfant _____

Entre _____ heures et à la fin de la journée.

Date et signature

« Bon pour accord »

REGLEMENT INTERIEUR

Nous attirons l'attention des familles sur le fait que toute inscription au patronage d'été implique l'acceptation du règlement suivant. Les parents qui inscrivent leurs enfants s'engagent à respecter les consignes données.

- **PUBLIC :** Enfants scolarisés de 5 à 12 ans

- **OUVERTURE :**

Du lundi 7 au vendredi 11 JUILLET 2025

De 9h00 à 17h30

Salle Paroissiale de JONZAC

- **JEUX ET ACTIVITES**

Au sein du patronage les activités sont nombreuses et adaptées à tous les goûts, toujours encadrés d'animateurs et bénévoles de la paroisse.

L'inscription de l'enfant équivaut à l'autorisation pour celui-ci de participer à toutes les activités proposées dans le cadre du patronage, sauf contre-indication médicale.

- **LES ATELIERS**

Plusieurs ateliers sont proposés aux enfants dans la journée, essentiellement des travaux manuels, des activités sportives et religieuses (adoration au Saint Sacrement, lectures ...)

- **SORTIES**

Nous ferons une sorties à Lourdes Nous allons nuitée sous des tentes dans le Villages des jeunes

Nous partirons le 8 juillet à 8h00 du matin, et nous revenons le 9 juillet à 19h00.

- **REGLEMENT**

L'inscription au patronage c'est de 10€ par enfant par jour. Le voyage à Lourdes c'est de 50 euros par enfant en plus de l'inscription au patronage.

Peut se faire soit par chèque à l'ordre de « Association Servantes Du Seigneur et de la Vierge de Matara » soit en espèces.

- **DIVERS**

- Le directeur ou son délégué ont la possibilité de renvoyer un enfant pour faute grave ou indiscipline répétée.

- Les enfants fiévreux, plâtrés ou avec des plaies suturées ne peuvent être acceptés sur le centre.

- Une tenue sportive est descente vivement conseillée pour les garçons et les filles.

- Pas oublier une gourde et casquette.

- Sont interdits : argent, objets de valeur, bijoux, téléphone portable, etc.

- Nous ne sommes pas habilités à donner un traitement aux enfants, ne portez aucun médicament.

- **LE DEJEUNER**

Pour le déjeuner, **chaque enfant emmènera son pique-nique**. Après que les enfants se sont lavé les mains, le repas se prend ensemble sous la responsabilité des animateurs. L'enfant participe au rangement et au nettoyage des tables et à certains services comme celui de l'eau.

- **Le 11 juillet nous allons conclure le patronage avec la célébration de la Sainte Messe et un repas partagé avec toutes les familles.**

Signature et date :

Précédée de la mention « Lu et approuvé »

POUR LE VOYAGE A LOURDES

- 1. Pique-nique pour le premier jour**
- 2. Une tenue de rechange**
- 3. Casquette**
- 4. Veste imperméable**
- 5. Polaire**
- 6. Baskets**
- 7. Trousse de toilette-serviettes**
- 8. Sac de Couchage**
- 9. Petit sac à dos**
- 10. Gourde**
- 11. Lampe de poche**
- 12. Argent de poche : pas plus de 20 euros.**

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles. Elle vous évite de vous démunir de son carnet de santé. Ce document reste sous la confidentialité du responsable.

1 - ENFANT

NOM : _____

PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

N° SECURITE SOCIALE : _____

GARÇON FILLE

2. PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM

PRENOM

ADRESSE

TEL FIXE ET PORTABLE

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

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMENDES	DATES
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoque					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TETANIQUE NE PRESENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION.

4- RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** : 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 pris sans ordonnance.

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

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

ALLERGIES : ASTHME OUI NON

MEDICAMENTEUSES OUI NON

ALIMENTAIRES OUI NON AUTRES

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CI-APRES :

LES DIFFICULTES DE SANTE (MALADIES, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPERATION, REEDUCATION) EN PRECISANT LES DATES ET LES PRECAUTIONS A PRENDRE.

5 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHESES AUDITIVES, DES PROTESES DENTAIRE, ETC.

Assurance/mutuel : joindre l'attestation d'assurance responsabilité civile qui couvre l'enfant.

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 (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

DATE : _____

SIGNATURE :