

**INSCRIPTION SÉJOUR CAMP D'ARTISTES
LUNDI 07 AU VENDREDI 11 JUILLET 2025
A RENDRE AVANT LE 30 AVRIL**



PARTICIPANT.E

Prénom	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>		
Ville	<input type="text"/>	Code postal	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>		
Date de naissance	<input type="text"/>	Âge	<input type="text"/>
Taille	<input type="text"/>	Poids	<input type="text"/>
		Groupe sanguin	<input type="text"/>
Numéro de sécurité sociale	<input type="text"/>		

Traitement médical durant le séjour Oui Non

Régime alimentaire durant le séjour Oui Non

Préciser

En tant que participant.e, je m'engage à respecter les règles établies par la MJC dans le cadre du séjour et à respecter le règlement du site des Bois perchés.

Date

Signature de l'adhérent.e participant.e au séjour

REPRESENTANTS LEGAUX

Prénom	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	Mail	<input type="text"/>

Prénom	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	Mail	<input type="text"/>

AUTORISATION REPRÉSENTANTS LÉGAUX

J'autorise l'adhérent.e à participer au séjour Camp d'Artistes du **Lundi 07 Juillet au Vendredi 11 Juillet** au **Bois perchés** accompagné.e par Aurore Sutra, Pierre Poitier et Luc Onnen. De plus, je confirme que les informations fournies dans le dossier d'inscription de l'Action Jeunes sont toujours exactes et à jour.

Oui Non

J'autorise la publication d'images de l'adhérent.e à des fins promotionnelles de l'organisation.

Oui Non

J'autorise la MJC à laisser l'adhérent.e rentrer à son domicile avec un autre parent en covoiturage

Oui Non

J'autorise le personnel de l'organisation à prendre des mesures médicales d'urgence si nécessaire.

Oui Non

Réunion pré-séjour le **lundi 12 mai à 18h** aux Amid'ô. Je pense être présent.e :

Oui Non

DOCUMENTS À FOURNIR

Ordonnance récente et les médicaments correspondants
(boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marqués du nom de votre enfant et avec la notice), si il y a un traitement médical.
Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

Photocopie de la carte d'identité

Paiement du séjour
Tarif 1, $0 < QF < 899$: 175 euros
Tarif 2, $900 < QF < 1499$: 225 euros
Tarif 3, $1500 < QF < 2499$: 280 euros
Tarif 4, $2500 < QF < 3499$: 330 euros
Tarif 5, $3499 < QF$: 400 euros

Espèces

Chèques Vacances
(papier ou connect)

Chèque (3 fois maximum)
Juillet
Aout
Septembre

Date

Signature d'un
ou des
représentant.s
légal.aux