

## INFORMATIONS PRATIQUES

# PUY DU FOU & COMPAGNIE

## Saint Malo-du-Bois (85)

### LIEU DU CAMP – ADRESSE POUR ENVOYER UN COURRIER A VOTRE ENFANT :

Hébergement sous tentes :  
Camp de la ville d'Orvault – Camping La vallée de Poupet, Poupet - 855902 Saint-Malo-du-Bois

### DATES – EFFECTIFS – TRANCHES D'AGES :

- Mardi 17 au Lundi 23 août 2021 – 20 enfants de 10 à 12 ans (nés en 2009 – 2010 – 2011).

### ENCADREMENT :

1 directeur et 2 animateurs.

### HORAIRES DEPART ET RETOUR :

Rendez-vous à 8h00 sur le parking du château de la Gobinière, au 1<sup>er</sup> jour du séjour (départ à 8h30).  
Retour le dernier jour, au même endroit, à 18h00.

Transport en minibus + Voiture

**Prévoir un pique-nique pour le premier midi.**

### INFORMATIONS ET CONTACT

- Un message vous sera adressé le soir du 1<sup>er</sup> jour de camp afin de vous communiquer des informations sur l'arrivée et l'installation du groupe. Le service Enfance Jeunesse est en lien permanent avec toutes les équipes d'animation et, le cas échéant, vous informe individuellement, en cas de soucis.
- **Pour raison majeure uniquement**, le responsable d'astreinte du service Enfance Jeunesse est en mesure de vous répondre en semaine (de 8h30 à 20h30) et pendant le week-end (de 9h30 à 12h30 et de 14h à 20h) au **06.03.66.17.97**

### PIECES A FOURNIR :

- Fiche sanitaire de liaison 2020-2021 (si ce document n'a pas déjà été transmis depuis septembre dernier)
- Copie de l'attestation CMU (Couverture Maladie Universelle), si vous êtes concerné.
- Test d'aisance aquatique (si vous avez déjà transmis ce document les années passées dans le cadre d'un autre camp, le service Enfance Jeunesse l'a conservé. Il n'est donc pas nécessaire de l'envoyer à nouveau).

L'ensemble des documents est téléchargeable sur [www.orvault.fr](http://www.orvault.fr), rubrique « Enfance-jeunesse / Eté »

### REUNION D'INFORMATION AUX FAMILLES



A noter !

**Mercredi 09 juin 2021** – à l'Odyssée (Bois Cesbron - 44700 ORVAULT)

Entrée libre de 18h00 à 20h30 : Rencontre avec les équipes des camps et séjours, information sur le déroulement de chaque camp et sur le projet pédagogique de chaque équipe.



# TROUSSEAU

## « PUY DU FOU & COMPAGNIE »

### (Saint Malo-du-Bois)

NOM ET PRENOM DU JEUNE : .....

Pour éviter toute perte de vêtements, ou d'objets, il est conseillé de marquer les vêtements.

1 duvet et tapis de sol (+ oreiller en facultatif)	
1 petit sac à dos	
2 pantalons ou jogging	
3 shorts	
tee-shirts ou chemisiers pour tous les jours	
Pulls	
Sous-vêtements pour tous les jours	
Tenue pour la nuit	
Chaussettes pour tous les jours	
K-way ou vêtement de pluie	
1 sac pour les affaires sales	
Lampe frontale	
1 gourde	
1 chapeau ou une casquette	
crème solaire	
Lunettes de soleil	
1 paire de tongs ou claquettes	
1 bonne paire de chaussures pour les journées au parc	
Nécessaire de toilette, serviette de toilette	
<b>Affaires de piscine (maillot de bain + serviette) + Affaires de plage (maillot de bain, serviette)</b>	
<b>Pique-nique pour le premier midi</b>	

*Pour le port du masque, les conditions d'utilisation seront précisées dans le protocole qui vous sera communiqué en début d'été.*

*Si le jeune suit un traitement médical, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leur emballage d'origine avec la notice et le nom et prénom de l'enfant inscrits sur la boîte). **Aucun médicament ne pourra être délivré à votre enfant sans ordonnance.***

Argent de poche : 20 € maximum conseillés

**Tout objet personnel (type appareil photo, lecteur MP3 et téléphone portable) est sous la responsabilité du jeune.**



**ATTESTATION DE RÉUSSITE  
AU TEST PRÉALABLE À LA PRATIQUE DES ACTIVITÉS NAUTIQUES  
EN ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS**

Décernée à.....

Né (le).....à.....

Epreuve réalisée :

Aptitude du mineur à :

- effectuer un saut dans l'eau ;
- réaliser une flottaison sur le dos pendant cinq secondes ;
- réaliser une sustentation verticale pendant cinq secondes ;
- nager sur le ventre pendant **20 mètres** ;
- franchir une ligne d'eau ou passer sous une embarcation ou un objet flottant.

Si l'épreuve a été réalisée avec une brassière de sécurité, cocher la case suivante :

Fait à Orvault, le .....

Cachet de la piscine :

Nom et signature du Maître-Nageur-Sauveteur :

**Sessions gratuites, pour passer votre brevet de natation à la piscine de la Cholière :**

Pendant les vacances de printemps 2021 :

Du lundi 26 au vendredi 30 avril + du lundi 3 au vendredi 7 mai, à 14h, 15h, 16h ou 17h.  
Les dimanche 2 et 9 mai, à 8h, 9h, 10h, 11h ou 12h.

Hors vacances de printemps 2021 :

Les dimanches 11 avril, 18 avril, 25 avril et 16 mai, à 8h, 9h, 10h, 11h ou 12h.

**RESERVATION OBLIGATOIRE AUPRES DE LA PISCINE POUR LE CRENEAU CHOISI**  
**Contact téléphonique de la piscine d'Orvault : 02 40 63 30 40**  
**Merci de venir avec une pièce justifiant de l'identité du mineur qui passe l'attestation.**



# FICHE SANITAIRE ENFANT 2020-2021

## À RENSEIGNER EN MAJUSCULES

**NOM DE L'ENFANT :** ..... **PRÉNOM DE L'ENFANT :** .....

Né(e) le : ..... / ..... / ..... Sexe :  F  M

Nom de l'établissement scolaire à la rentrée : .....

Maternelle  Élémentaire  Collège  Lycée  Autre.....

Niveau de Classe à la rentrée 2020 (Exemple : CE1) .....

### Renseignements sanitaires

Date du dernier **DT Polio** (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite) \* : .....  
**(OBLIGATOIRE)**

\*Consultez le calendrier vaccinal sur [orvault.fr](http://orvault.fr)

**Pour les inscriptions en T.P.S :** fournir la photocopie des vaccins obligatoires (depuis le 01/01/2019).

**Nom du médecin traitant :** ..... Tél : ...../...../...../...../.....

Adresse : .....

Votre enfant est-il porteur d'un handicap ?  oui  non

Votre enfant bénéficie-t-il de l'Allocation d'Éducation Enfant Handicapé (AEEH)  oui  non

**Repas** (à cocher uniquement si votre enfant est concerné) :  Ne consomme pas de porc

### Parents ou représentants légaux

**PARENT 1 (ou tuteur) Responsable du dossier famille et responsable du dossier CAF**

**PARENT 2 (ou tuteur)**

Nom ..... / .....

Prénom ..... / .....

Adresse ..... / .....

Code postal/commune ..... / .....

Adresse courriel ..... / .....

N° téléphone domicile ..... / ..... / ..... / ..... / .....

N° téléphone portable ..... / ..... / ..... / ..... / .....

N° téléphone travail ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Autorité parentale  oui  non  oui  non

En cas de séparation  Résidence principale chez le parent 1  Résidence en garde alternée  
 Résidence principale chez le parent 2

Un jugement a-t-il été prononcé ?  non  oui (si oui, fournir une copie)

### Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à contacter en cas d'urgence (2 personnes minimum - RUBRIQUE OBLIGATOIRE)

Nom et prénom	Qualité (ex : grand-parent, nourrice ...)	Téléphone	Autorisé à venir chercher l'enfant	À contacter en cas d'urgence
		...../...../...../...../.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		...../...../...../...../.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		...../...../...../...../.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Allergies – Régimes alimentaires – Traitements médicaux

Si votre enfant présente une allergie alimentaire/asthme ou autre, un **Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)** doit être signé. (Cf. notice d'information sur [orvault.fr](http://orvault.fr) – rubrique Enfance-Jeunesse/Restauration)

**Si votre enfant est concerné, indiquez votre situation et complétez le tableau ci-dessous :**

**PAI déjà établi**: veillez au renouvellement et à la transmission du nouveau document (*reconduction PAI*)

**PAI à mettre en place** : transmettez un certificat médical, dans l'attente de la signature du PAI

**Sans la copie du PAI en cours ou du certificat médical, la fiche sanitaire sera refusée ; vos demandes d'inscription ne seront pas traitées et votre enfant ne pourra pas déjeuner le midi au restaurant scolaire.**

		Précisez	Pièces à fournir
Allergie(s) alimentaire(s)	<input type="checkbox"/> oui		PAI
Votre enfant a-t-il un régime alimentaire en raison d'une pathologie médicale ?	<input type="checkbox"/> oui		PAI
Votre enfant prendra-t-il un traitement sur le temps périscolaire, extrascolaire et/ou l'école* ?	<input type="checkbox"/> oui		PAI ou autorisation de prise de traitement
Allergie(s) médicamenteuse(s)	<input type="checkbox"/> oui		Certificat médical

\*En cas d'**asthme**, consultez votre médecin traitant qui estimera la nécessité ou non de mettre en place un PAI ou une autorisation de prise de traitement sur le temps scolaire, péri/extrascolaire.

## Autres renseignements concernant l'accueil de votre enfant (facultatif)

.....

.....

## Droit à l'image

- 1) **Dans le cadre des accueils périscolaires et extrascolaires**, le Service Communication et les équipes d'animation peuvent être amenés à prendre **des photographies ou des vidéos de groupes d'enfants**, afin de communiquer auprès du grand public sur les animations enfance/jeunesse proposées par la Ville. Ces prises de vue et/ou de voix sont prises de façon à ce qu'aucun enfant en particulier n'en soit le sujet principal. Elles sont conservées pendant 5 ans puis sont détruites. Un échantillon peut toutefois être conservé à des fins historiques par les archives municipales.

**Je suis d'accord** pour que les **prises de vue de mon enfant soient publiées à des fins d'illustration des animations enfance/jeunesse** de la Ville auprès du grand public (site internet de la ville d'Orvault, magazines municipaux, supports de communication de la Ville tels que plaquettes ou dépliants).

**Je refuse** que mon enfant soit pris en photo ou en vidéo à des fins d'illustration des animations enfance/jeunesse de la Ville auprès du grand public

- 2) **Dans le cadre des accueils périscolaires et extrascolaires**, les équipes d'animation réalisent très régulièrement des **expositions photos** et/ou **projettent, sur le site de l'accueil, des vidéos réalisées avec les enfants**. Sur ces supports non diffusés et présentés uniquement aux parents dont les enfants fréquentent la structure, les enfants sont régulièrement le sujet principal des images prises, afin que les parents puissent les voir en pleine activité. Les images sont conservées pendant 5 ans puis sont détruites. Un échantillon peut toutefois être conservé à des fins historiques par les archives municipales.

**Je suis d'accord** pour que les **prises de vue** de mon enfant soient **publiées au sein de sa structure d'accueil** à des fins d'illustration des activités réalisées.

**Je refuse** que mon enfant soit pris en photo ou en vidéo à des fins d'illustration des activités réalisées au sein de sa structure d'accueil.

*La Ville d'Orvault exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cette prise de vue qui demeurera sa propriété exclusive. Elle s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers. Elle s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'enregistrement de l'image et/ou de la voix du mineur susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur. Les prises de vue ne pourront donner lieu à aucune rémunération ou contrepartie sous quelque forme que ce soit. Cette acceptation expresse est définitive et exclut toute demande de rémunération ultérieure.*

### **Pour information :**

- Dans le cadre des accueils périscolaires et extrascolaires, le Service Communication et les équipes d'animation peuvent être amenés à prendre des photographies ou des vidéos où les enfants sont le sujet principal, et ce dans l'objectif d'une diffusion élargie :
  - Diffusion via les supports de communication municipaux, à destination du grand public (ex : Ateliers de Loisirs Educatifs)
  - Diffusion à un groupe de familles (ex : Camps et séjours d'été).

**Dans ce cadre, une demande d'autorisation spécifique sera transmise au préalable aux parents, lors de l'inscription à l'activité en question.**

- L'article 16 de la Convention internationale des Droits de l'Enfant consacre le droit au respect de sa vie privée, ce qui implique notamment le respect de son droit à l'image. Lorsque l'enfant est trop jeune pour exprimer son consentement de façon autonome et éclairée (compréhension des enjeux et des conséquences), il importe de lui fournir les explications adaptées à son âge et de s'assurer autant qu'il est possible, compte tenu de son âge et de sa compréhension, de son adhésion à cette autorisation.

### **Autorisations diverses (cochez les cases ci-dessous)**

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) .....

Autorise l'utilisation des données de cette fiche sanitaire dans le cadre du suivi de mon enfant et la transmission de celles-ci au responsable de la structure que fréquente mon enfant.

**Autorise**  **N'autorise pas** mon enfant à quitter seul les structures d'accueil municipales (ne concerne que les enfants scolarisés en élémentaires ou niveaux scolaires supérieurs).

Enfin, dans le cadre des accueils collectifs de mineurs municipaux fréquentés par mon enfant, j'autorise la Ville :

- à transporter et à faire donner, en cas de nécessité constatée par un médecin, tout soin urgent à mon enfant.
- à transporter mon enfant dans le cadre de sorties ou de déplacements pour rejoindre une autre structure d'accueil.

Et atteste :

- avoir souscrit pour mon enfant, sur la période du 1<sup>er</sup> septembre 2020 au 31 août 2021, une assurance couvrant sa responsabilité civile hors temps scolaire.
- avoir pris connaissance et accepter les termes des règlements intérieurs de l'accueil périscolaire et de l'Enfance Jeunesse.

Les informations nominatives collectées par le service Espace Famille sont enregistrées et traitées de façon automatisée par la Ville d'Orvault – CS 70616 – 44706 ORVAULT CEDEX. Ce traitement a pour finalité d'instruire les demandes d'admission, de réaliser les inscriptions et le suivi des enfants, la facturation pour l'accès aux services scolaires, périscolaires, extrascolaires et de petite enfance, ainsi que l'accompagnement des personnes dans l'accès aux droits. Ce traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public, soit qu'il résulte d'une obligation légale, soit qu'il résulte d'une action volontariste de la part de la Ville d'Orvault. [Les prises de vue de votre enfant se font avec votre consentement, que vous pouvez retirer à tout moment.](#) Vous pouvez avoir accès à vos données et demander à les rectifier en contactant le service [espacefamille@mairie-orvault.fr](mailto:espacefamille@mairie-orvault.fr). Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant ou demander à les limiter ou à les supprimer, sauf si ce droit a été écarté par une disposition législative. L'ensemble des informations sur la protection des données personnelles est consultable dans le règlement intérieur sur Internet : <https://www.orvault.fr/enfance-jeunesse/espace-famille/espce-famille>.

Fai  
Le  
Sig



**MINI CAMPS – CAMPS – SEJOURS**  
**Autorisation parentale spécifique**  
**Droit à l'image**

## ETE 2021

Je soussigné, ..... (nom-prénom du responsable légal)

### Responsable légal de l'enfant :

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

Dans le cadre du mini camp/camp/séjour organisé à :

..... (précisez le lieu),

sur la période du ..... au ..... (précisez la date),

auquel mon enfant participera, l'équipe d'animation de la Ville d'Orvault peut être amenée à prendre des photographies ou des vidéos **dont les enfants seront le sujet principal** et dont le visage sera identifiable (exemple : photos du groupe ou d'une partie du groupe pendant la vie du camp ou les activités – pas de photographies individuelles).

Généralement, le service Enfance Jeunesse recueille une ou deux photos de chaque camp pour les transmettre ensuite en souvenir aux parents, à l'issue du camp.

Dans ce cadre :

- J'autorise les prises de vue de mon enfant et leur diffusion à l'ensemble des familles dont les enfants étaient inscrits au même camp.
- Je refuse que mon enfant soit pris en photo ou en vidéo.

**Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus concernant le mineur que je représente.**

**Signature du représentant légal :**

**Signature de l'enfant :**