



EVASION ACLEF

Association loi 1901 – Agrément n°075960018

Madame, Monsieur,

Afin d'enregistrer l'inscription de votre enfant pour le séjour ski/surf à Baqueira, merci de nous envoyer par retour de mail le dossier complet, à savoir :

- La fiche d'inscription dûment remplie et signée avec photo d'identité ;
- La fiche sanitaire verso dûment remplie et signée en indiquant clairement s'il y a des traitements de longue durée ou des pathologies particulières ;
- L'autorisation de sortie du territoire accompagnée de la photocopie de la carte d'identité du parent ou de la personne autorisant la sortie.
- La copie de la carte d'identité de l'enfant et de sa carte européenne d'assurance maladie.

⚡ **Le jour du départ, votre enfant devra être obligatoirement muni de :**

- Sa carte européenne d'assurance maladie **à son nom** en cours de validité
- Sa carte nationale d'identité **ou** son passeport.

⚡ **Sans l'un de ces documents votre enfant ne pourra pas partir.**

Pour tout traitement à suivre par l'enfant durant le séjour, une ordonnance médicale signée par les parents devra être remise au Directeur ou l'animateur responsable du convoyage des enfants.

En vous remerciant de votre confiance, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos sincères salutations.

Le secrétariat



FICHE INSCRIPTION BAQUEIRA 2026 PARTICULIER - 8/17 ans

Photo
Obligatoire

Dates

☐ du 7 février au 13 février 2027

☐ du 14 au 20 mars 2027

☐ Option 1 : Ski alpin 8/17 ans

Option Ski alpin 8/17 ans **uniquement**

☐ Option 2 : Snowboard 10/17 ans

L'ENFANT :

NOM : Prénom :

Né(e) le : ☐ Fille ☐ Garçon N°port. enfant :

Si votre enfant voyage avec des amis, indiquer leurs noms et prénoms :
.....

LE RESPONSABLE :

NOM : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

N° de Portable : N° de Tél. bureau :

Email :

EN CAS D'ACCIDENT PREVENIR : (Nom et numéro de téléphone durant le séjour) :
.....

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE : Compagnie N°.....

AUTORISATION DES PARENTS :

Je soussigné(e) père, mère, responsable légal (1)

- autorise le directeur du séjour à faire soigner mon enfant et faire pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin. Je reconnais à l'organisation le droit de reconduire mon enfant à mon domicile, à mes frais en cas de faute grave. Je m'engage à payer les frais de séjours, les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opérations éventuelles, ainsi que, si nécessaire, les frais de retour et de convoyage en cas d'exclusion ;
- autorise mon enfant à participer aux activités du séjour ;
- autorise l'utilisation de l'image de mon enfant : ☐ OUI ☐ NON
(pour suivre le séjour de votre enfant, photos éditées sur notre site à **usage exclusif de l'Info Parents avec mot de passe**)
- reconnais avoir pris connaissance des CGV d'Evasion ACLEF-CMB (cf. www.aclef31.fr) et déclare les accepter.

Fait à

Signature (Ajouter la mention « lu et approuvé ») :

Le

(1) rayer les mentions inutiles.

A compléter obligatoirement

Votre enfant est-il venu en 2026 ? ☐ NON ☐ OUI (niveau obtenu 2026 :))

Niveau Ski : ☐ Débutant ☐ Flocon ☐ 1^{ère} étoile ☐ 2^{ème} étoile ☐ 3^{ème} étoile ☐ Confirmé

Niveau Snowboard : ☐ Débutant ☐ Moyen ☐ Confirmé

Viendra avec son propre matériel ☐ **SINON remplir ci-dessous pour la location du matériel :**

Pointure chaussures ville : Taille de l'enfant en cm : Poids :

EVASION ACLEF

c/o SE – 19 boulevard Silvio Trentin - 31200 TOULOUSE
Tél. 06 46 79 43 62 – Email : fedevasion31@gmail.com



MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
Code de l'Action Sociale et des Familles



N° 10008*02

SÉJOUR BAQUEIRA 2027

L'ENFANT

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM :
PRÉNOM :
DATE DE NAISSANCE :
GARÇON ☐ FILLE ☐

1 – VACCINATIONS (voir carnet de santé ou certificats de vaccinations de l'enfant)

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

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical.

2 – RENSEIGNEMENTS MEDICAUX 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 marquées au nom de l'enfant avec la notice**)
Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

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

Rubéole :	☐ oui ☐ non	Angine :	☐ oui ☐ non
Varicelle :	☐ oui ☐ non	Otite :	☐ oui ☐ non
Scarlatine :	☐ oui ☐ non	Rhumatisme articulaire aigu :	☐ oui ☐ non
Coqueluche :	☐ oui ☐ non		
Rougeole :	☐ oui ☐ non		
Oreillons :	☐ oui ☐ non		

ALLERGIES : ASTHME oui ☐ non ☐
ALIMENTAIRES oui ☐ non ☐
MÉDICAMENTEUSES oui ☐ non ☐
AUTRES

Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

.....
.....

P.A.I (projet d'accueil individualisé) en cours : ☐ oui ☐ non
(joindre le protocole et toutes informations utiles)

.....
.....
.....

INDIQUEZ CI-APRÈS LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) **EN PRÉCISANT LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.**

.....
.....

3 – INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES (à renseigner obligatoirement.)

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL

- DES LENTILLES : oui ☐ non ☐
- DES LUNETTES : oui ☐ non ☐ au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant
- DES PROTHÈSES AUDITIVES : oui ☐ non ☐ au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant
- DES PROTHÈSES
ou APPAREIL DENTAIRE : oui ☐ non ☐ au besoin prévoir un étui au nom de l'enfant

AUTRES RECOMMANDATIONS / PRÉCISEZ (ex : qualité de peau, crème solaire)

.....
.....

4- AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant à participer aux activités physiques et sportives : oui ☐ non ☐

J'autorise mon enfant à participer aux baignades surveillées : oui ☐ non ☐

Autorisation de transport en véhicule de service et car de location : oui ☐ non ☐

5 -RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRÉNOM

ADRESSE.....

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

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT

(FACULTATIF).....

*Je soussigné(e),responsable légal(e)
de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise l'équipe d'animation à
prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale)
rendues nécessaires par l'état de l'enfant, Ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service
d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.*

Date :

Signature :

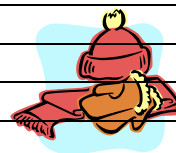
RAPPEL : « La présente autorisation n'a pas pour effet de faire échec aux mesures d'opposition à la sortie du territoire (OST) ou d'interdiction de sortie du territoire (IST). Si votre enfant fait l'objet d'une mesure d'interdiction de sortie du territoire sans l'autorisation des deux parents, il doit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

COMPOSITION DU TROUSSEAU (à titre indicatif)

SÉJOUR SKI / SNOW



Arrivée	Départ	
		6 caleçons ou culottes
		3 paires de chaussettes
		5 tee-shirts
		2 polos chauds ou sweats
		2 pantalons
		1 pyjama ou chemise de nuit
		1 trousse de toilette garnie
		1 paire de pantoufles
Pour le ski ou le snow (il peut faire très froid)		
		1 anorak ou blouson chaud
		1 pantalon pour le ski ou combinaison + collant chaud
		2 pulls en laine ou polaire
		3 paires de chaussettes pour le ski
		1 paire de chaussures chaudes (ex de montagne) pour la neige
		1 bonnet de laine et 1 écharpe
		1 paire de gants de ski + sous gants
		1 paire de lunettes ou masque prévus pour le ski
		1 baume à lèvres
		1 crème solaire (petit tube à glisser dans la poche)
		1 petite bouteille plastique d'eau ou gourde souple de 25cl qui tient dans la poche de l'anorak
		AUTRES
		paquets de mouchoirs en papier
		1 sac à dos (pas pour skier)
		1 sac à linge (tissu ou plastique)
		1 maillot et un bonnet de bain*



Matériel de ski : L'association fournit le matériel de ski (le snowboard, les skis, les chaussures de ski, les bâtons et le casque). En dehors du casque qui est obligatoire, les protections individuelles (protections dorsales et poignets) ne sont pas fournies. Vous pouvez les fournir à votre enfant si vous le souhaitez.

Marquage du linge : Toute pièce non marquée peut être considérée comme perdue. Préciser également le nom et le prénom de l'enfant sur la valise ou le sac de voyage. Le marquage des gants, lunettes ou masque par un signe distinctif nous serait utile.

Les montres, bijoux, prothèses dentaires, lunettes, portés par les enfants ne sont pas couverts par l'assurance. L'association n'est pas responsable des téléphones portables.



* Si les conditions météo ne permettent pas la pratique du ski, il est possible que les enfants aillent à la piscine.