

# Informations séjour

## Semaine Nationale et Européenne des Jeunes Délégation Grand Est 6 au 14 juillet 2019 - La Flèche (72)



### Présentation

L'édition 2019 se déroulera à La Flèche dans la Sarthe, entre Le Mans et Angers. Les animations seront proposées par la FFCT : challenge inter ligues, critériums, concours d'éducation routière.

- Du samedi 6 au dimanche 14 juillet 2019 – 9 jours
- Tranche d'âge : 9-17 ans (jeunes nés avant 2011)
- Activités : en journée, randonnées route ou VTT
- Hébergement : en camping
- Effectifs : 83 jeunes et 20 animateurs (2 bus)
- Restauration : les repas seront tous pris au restaurant de la SNEJ

### Inscriptions

Ce séjour est ouvert à tous les jeunes du Grand Est, licenciés FFCT. Coût du séjour : 320 €. Les qualifiés pour la finale du CNJC bénéficient d'une réduction de 80 €.

**320 €**

Complétez le dossier ci-joint, en ligne sur le site du CoReg :

<https://ffct-grand-est.fr/les-activites/agenda-coreg/>

Ou complétez le formulaire ci-après. A retourner avant le 25 mai 2019

avec un acompte de 50 € à l'ordre du COREG GE FFCT. Aucune inscription ne pourra être acceptée au delà. L'acompte restera remboursable jusqu'au 15 juin en cas de désistement. Le complément sera demandé pour le 20 juin au plus tard. Les chèques vacances de l'ANCV sont acceptés.

Un dossier incomplet ne pourra pas être pris en compte. Veuillez à compléter toutes les rubriques.

La fiche sanitaire sera entièrement complétée (des copies du carnet de santé pourront être fournies). Le dossier d'inscription devra être validé par le moniteur de l'école cyclo ou à défaut, le président du club.

Séjour non effectué en entier Pour les jeunes qui souhaiteraient s'absenter durant une partie du séjour, une fiche de décharge est à compléter. Cette fiche est à demander au responsable du séjour.

### Maillots CoReg

Les participants qui le souhaitent peuvent acheter un maillot aux couleurs du Grand Est. Infos : <http://ffct-grand-est.fr/>

### Trousseau et matériel

A consulter [sur le site du CoReg](#)

### Transport

Départ en car depuis 5 sites : Sarreguemines, Strasbourg, Metz, Nancy, Troyes.

Les départs seront samedi matin. Les lieux et horaires exacts seront communiqués ultérieurement. Les vélos seront transportés dans des remorques derrière les cars. Ils devront être emballés dans un carton\* à vélo (pédales et roues démontées, guidon tourné).

Attention : les vélos non emballés seront refusés.

\* les vélocistes donnent gratuitement des cartons d'emballage



### Contact et inscription

Céline ARESI

Ferme de Dorst / 57720 Walschbronn

✉ : [aresifamille@gmail.com](mailto:aresifamille@gmail.com)

☎ : 06 36 99 89 64



# Bulletin d'inscription

Semaine Nationale et Européenne des Jeunes  
Délégation Grand Est  
6 au 14 juillet 2019 - La Flèche (72)



## Le participant jeune

Nom

Prénom

Né(e) le

(jj/mm/aaaa)

Sexe (G, F)

Portable

du jeune

N° licence

(6 chiffres)

Nom du club

N° du club

(4 chiffres)

Département (num)

Photo obligatoire

Récente, de bonne qualité,  
sans casque ni lunettes de  
soleil

## Le(s) responsable(s) du jeune

Responsable 1

Responsable 2

Tierce personne  
(si parents non joignables)

Lien avec le  
jeune

Nom

Prénom

Adresse

Mail

Tél fixe

Tél portable

Tél bureau

# Informations complémentaires

**Assurance Responsabilité Civile**      Nom de la compagnie  
N° de contrat  
Adresse

**Organisme de prévoyance (sécurité sociale)**      N° d'immatriculation  
Nom  
Adresse

**Organisme complémentaire (mutuelle)**      Nom de la compagnie  
N° de contrat  
Adresse

Fournir svp la  
photocopie des  
attestations

**Questions optionnelles**      **Vélo pratiqué**      R (route) ou V (VTT)

(selon les séjours)      **Lieu de départ**      Sarreguemines, Strasbourg,  
Metz, Nancy, Troyes, Mulhouse

**T-shirt offert**      3XS à 3XL

## Engagements

**Signature du moniteur ou du président du club**

Pour les jeunes en école cyclo : les fiches d'inscriptions doivent être centralisées par le moniteur ou le président du club et envoyées groupées.

Date, signature

### Signature du jeune

En apposant ma signature au bas de ce document, je m'engage à :

- Participer au séjour et effectuer les randonnées vélo proposées chaque jour
- Me préparer avant le séjour afin d'avoir une condition physique correcte pour rouler tous les jours
- Préparer mon vélo et son équipement pour que les incidents mécaniques ne perturbent pas mon séjour
- Rouler en ayant un comportement responsable et en respectant les règles de sécurité
- Ne pas amener, ni utiliser d'accessoires dangereux : couteaux, briquets, etc.
- Ne pas amener, ni consommer de produits illicites : tabacs, drogues et alcools
- Etre capable de réaliser seul(e) les tâches élémentaires de la vie courante me concernant (hygiène corporelle, gestion de mon linge, habillement)
- Appliquer les consignes fournies par l'équipe d'animation

Date, signature

### Signature du responsable de l'enfant Je soussigné(e) (prénom, nom) :

- Autorise mon enfant à participer au séjour correspondant à cette fiche
- Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette feuille 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.
- Autorise le responsable du séjour à effectuer les démarches de sorties d'hôpital ou cabinet médical, suite à des soins ou hospitalisation.
- Autorise mon enfant à participer aux baignades surveillées (si baignade prévues)
- Autorise mon enfant à être véhiculé par les véhicules de service et cars de location (si transports prévus)
- Droit à l'image. Autorise le COREG Grand Est à utiliser ou faire utiliser ou reproduire ou faire reproduire l'image et la voix de mon enfant. L'organisateur s'engage à ne produire aucune image ni son ambigu et à respecter la convention internationale des droits de l'enfant en toutes circonstances.

Date, signature

Impression de ce dossier : merci d'imprimer les pages en recto uniquement.



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

## 1 - ENFANT

NOM : \_\_\_\_\_  
 PRÉNOM : \_\_\_\_\_  
 DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_  
 GARÇON       FILLE

DATES ET LIEU DU SÉJOUR : **SNEJ du 6 au 14 juillet 2019 à La Flèche (72)**

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ;  
 ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.

**Vaccination : possibilité de fournir une copie des pages concernées du carnet de santé**

## 2 - VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

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

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION  
 ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

## 3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX 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.

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

RUBÉOLE 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 AIGÛ 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       MÉDICAMENTEUSES      oui  non   
 ALIMENTAIRES      oui  non       AUTRES.....

**PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)**

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

**INDIQUEZ CI-APRÈS :**

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE.**

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

**4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

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

**5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT**

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....  
.....

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

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

*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.*

Date : ..... Signature : 

**A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES**

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

**SNEJ du 6 au 14 juillet 2019 à La Flèche (72)**

**Organisateur : pôle jeunesse du CoReg Grand Est de Cyclotourisme**

**Directeur du séjour : Vincent ESTEBAN / vincent.esteban@wanadoo.fr / 06 72 74 25 56**

**OBSERVATIONS**

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