

CAMP SAINT MICHEL GARICOÏTS

DOSSIER D'INSCRIPTION CAMP DU 28 juillet au 04 août 2024

La fiche d'inscription est à remplir soigneusement et à envoyer au plus tôt à :

Abbé Alexandre BLAUDEAU
Presbytère – Place de l'Église
64 800 NAY
Tél. : 06.81.44.17.78

Pour un dossier d'inscription complet, merci d'envoyer les éléments suivants :

- ❖ La fiche de renseignement (p. 3 et 4 du présent dossier)
- ❖ La fiche sanitaire de liaison soigneusement remplie.
- ❖ Le règlement de 110 euros (tarif réduit : 90 euros pour le 2^e enfant et suivants)
Chèque à l'ordre de « Pasto' Jeunes 64 ».
⇒ Nous n'acceptons pas les chèques vacances.
- ❖ Les informations médicales que vous estimez devoir communiquer. Si besoin, vous pouvez les remettre dans une enveloppe cachetée, et seul un médecin pourra en prendre connaissance, sous le sceau du secret médical.

INFORMATIONS PRATIQUES

- ❖ Contact directeur (pour toute information et en cas d'urgence pendant le camp) :
Abbé Alexandre BLAUDEAU
csmg.bayonne@gmail.com – 06.81.44.17.78
- ❖ Début du camp : dimanche 28 juillet, à 16h, au Sanctuaire Ste Quitterie (D 40, Doumy)
Attention : il n'y aura pas de Messe sur le camp ce jour-là.
- ❖ Fin du camp : dimanche 04 août 2024, à 10h30, pour la Messe, suivie d'un repas tiré du sac avec les familles. Fin prévue vers 15h30.

AFFAIRES A PREVOIR

- Affaires de change pour 7 jours**
- Chaussures adéquates (sport, marche et repos)
- Sac de couchage
- Tapis de sol
- Un petit sac à dos
- Lampe de poche
- Chapeau et lunette de soleil
- Crème solaire
- Vêtement de pluie
- Trousse de toilette et linge de toilette
- Maillot de bain
- Couverts de camp : assiette, verre, couteau, fourchette et cuillère
- Déguisement** : « Bâtisseurs de cathédrales » ; déguisements en rapport avec la 2^e moitié de la période médiévale.

X Ne sont pas admis au camp : téléphones et autres appareils électroniques (consoles de jeux, baladeurs, etc.)

FICHE D'INSCRIPTION

CAMP S. MICHEL GARICOÏTS

28 juillet au 04 août 2024

ENFANT

<p>NOM : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Date de naissance : _____</p> <p>Lieu de naissance : _____</p> <p>Ville : _____</p> <p>Code postal : _____</p> <p>Tél. Fixe de la maison : _____</p> <p>Classe fréquentée cette année : _____</p>	<p><i>Joindre une photo récente</i></p>
---	---

PARENTS

Adresse e-mail : _____

PÈRE – NOM et Prénom : _____

Téléphone mobile : _____

MÈRE – NOM et Prénom : _____

Téléphone mobile : _____

Autre personne à contacter en cas d'urgence :

NOM et Prénom : _____

Téléphone : _____

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) _____ autorise mon fils/ma fille à participer au Camp Saint Michel Garicoïts du 28 juillet au 04 août 2024 ; j'ai pris connaissance du projet éducatif de l'association « Pasto'Jeunes 64 ».

Date : _____ Signature : _____

DÉCHARGE PARENTALE POUR LES TRANSPORTS

Je soussigné(e) _____ autorise les membres de l'équipe d'animation du Camps Saint Michel Garicoïts à transporter mon fils/ma fille dans leur véhicule en cas de nécessité.

Date : _____ Signature : _____

AUTORISATION DE SOINS ET D'HOSPITALISATION

Je soussigné(e) _____ autorise le corps médical à effectuer, en cas d'urgence, tout examen, tout soin ou toute intervention chirurgicale jugée nécessaire. J'autorise le directeur du camp ou son adjoint sanitaire à accompagner mon fils/ma fille dans un établissement hospitalier, et à demander son admission en établissement de soins si nécessaire.

Date : _____ Signature : _____

DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e) _____ autorise l'association « Pasto'Jeunes 64 » à faire usage de photos et de séquences vidéos prises au cours du camp et où apparaît mon fils/ma fille pour : agrémenter le site internet de l'association, illustrer les circulaires aux parents et amis, confectionner l'affiche et les tracts d'informations pour le Camp Saint Michel Garicoïts 2025.

Date : _____ Signature : _____