La Ferme Européenne des Enfants

BULLETIN D'INSCRIPTION

Séjour Comédie Musicale 2027

(à remplir pour chacun de vos enfants)

NOM : _____

PRENOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

CLASSE : _____

NATIONALITE : _____

NOM et ADRESSE DU PARENT RESPONSABLE DE L'ENFANT :

_____

_____

_____

Parent	Parent
Numéro :	Numéro :
Mail :	Mail :

DATES ET TARIFS 2027	
Adhésion 2027 (*une par famille et année civile*)	20 ou 50 € ☐
Hiver 2027	
Dimanche 14 février au samedi 20 février	730 € ☐
TOTAL :	……. €
Acompte : (*Actant la réservation du séjour*)	**300 €/semaine** ☐
Reste à régler : (*Au plus tard 1 mois avant le séjour*)	……. €

Informations particulières du séjour Comédie Musicale 2027 :

- **Le tarif du séjour comprend automatiquement le transport par bus à l'aller, le dimanche 14 février. Merci de nous indiquer par téléphone si vous préférez venir en voiture.**
- **En raison de la représentation à laquelle vous êtes conviés le samedi 20 février, et qui sera suivie d'un déjeuner, nous n'organisons pas de transport par bus pour le retour.**
- **Cette semaine comportant un nombre de places limité à 30, nous vous remercions par avance de nous contacter le plus tôt possible en cas d'absence de votre enfant.**

Nous vous remercions par avance de :

- **Bien indiquer le nom de votre enfant au dos du chèque ou sur l'ordre de virement**
- **Compléter la fiche sanitaire de liaison ci-jointe**

Modalités d'inscription :

- Votre séjour sera confirmé à réception du bulletin d'inscription et de l'acompte. Le solde est à envoyer au plus tard un mois avant la date d'arrivée de votre enfant.

- Pour confirmer votre réservation, renvoyez ainsi ce bulletin complété par courrier accompagné du chèque d'acompte ou d'un virement, à :

La Ferme Européenne des Enfants - « Le Hamel » - 76660 Grandcourt

IBAN : FR76 1027 8021 5700 0206 6794 531 // BIC : CMCIFR2A

- En cas d'annulation plus de 7 jours avant le séjour, la FEE retiendra l'acompte. Passé ce délai, la totalité du séjour est due.

Régime alimentaire particulier :

Les régimes alimentaires particuliers (par choix ou raison médicale) doivent nous être signalés dès l'inscription et ne pourront pas être pris en compte dans le cas contraire.

Communication avec les familles :

Les parents peuvent appeler la messagerie de La FEE pour entendre chaque jour des nouvelles de la journée, consulter le blog privé de La FEE avec les photos du séjour, envoyer des mails et courriers postaux à leurs enfants.

Les enfants peuvent écrire des lettres chaque jour après le déjeuner et appeler un membre de leur famille une fois dans la semaine s'ils le souhaitent. Les téléphones portables ne sont pas recommandés à La FEE et sont gardés dans le bureau pendant le séjour.

Accompagnement spécialisé :

Si votre enfant dispose d'une AVS dans le cadre de sa scolarité, nous vous prions de bien vouloir nous en informer dès son inscription : nous pourrons ainsi communiquer ensemble vers un accompagnement adapté.
Si nous n'avons pas été prévenus au préalable, la FEE pourra le cas échéant mettre fin au séjour de votre enfant.

Droit à l'image :

J'accepte que mon enfant puisse participer aux divers reportages télévisés, photos, vidéos, et soit présent sur notre site internet et le blog du séjour envoyé aux parents chaque jour :

☐ Oui ☐ Non

Signature :

****

Informations concernant votre enfant :

1. A quoi ont-ils rêvé pour leurs prochaines vacances ? Quelles sont leurs attentes et projets ?
.....
.....
.....

2. Votre enfant est-il déjà venu à la FEE ? .....

3. Votre enfant parle-t-il plusieurs langues ? Lesquelles : .....

4. Joue-t-il d'un instrument de musique ? Si oui, lequel et depuis combien de temps ?
.....

5. Quelle est l'école de votre enfant ? .....

6. Votre enfant suit-il un régime alimentaire particulier ?
.....
.....

Autres informations : .....
.....

Date et signature :

La Ferme Européenne des Enfants

Bulletin d'adhésion à l'association
Année 2027

(Obligatoire pour toute inscription à La FEE)
(Une adhésion par famille et par année civile)

Montant de la cotisation :
Membre adhérent : 20 €
Membre bienfaiteur : 50 € ou plus – *Intégrez le réseau des Parents, Amis et Anciens de la Ferme Européenne des Enfants !*

Nom et prénoms des parents :
……
……

Nom et prénoms des enfants : ……
……
……

Adresse : ……
Code postal : ……
Ville : ……
Pays : ……
Tél : ……
Email : ……

Merci de renvoyer votre bulletin d'adhésion à :

La Ferme Européenne des Enfants
« Le Hamel »
76660 GRANDCOURT

Vous pouvez libeller votre chèque à l'ordre de :
« La Ferme Européenne des Enfants » (avec le nom de votre enfant au dos du chèque).

Ou effectuer un virement sur le compte suivant (avec le nom de votre enfant en référence) :

Crédit Mutuel
RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation
10278	02157	00020667945	31	EUR	CCM EU

Identifiant international de compte bancaire

IBAN (International Bank Account Number)
FR76 1027 8021 5700 0206 6794 531

BIC (Bank Identifier Code)
CMCIFR2A

Domiciliation
CCM EU
5 RUE PAUL BIGNON
76260 EU
02 32 06 30 65

Titulaire du compte (Account Owner)
LA FERME EUROPEENNE DES ENFANTS
6 RUE DU HAMEL
76660 GRANDCOURT

Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.

PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVE

Merci pour votre soutien !

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination, l'attestation de sécurité sociale et la copie de carte mutuelle.

NOM DU MINEUR : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....

SEXE : M ☐ F ☐

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids : .....kg ; Taille : .....cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

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 administré sans ordonnance.**

ALLERGIES : ALIMENTAIRES ☐ oui ☐ non
MEDICAMENTEUSES ☐ oui ☐ non
AUTRES (animaux, plantes, pollen) : ☐ oui ☐ non
Précisez .....

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir**.

Le mineur présente-t-il un **problème de santé, si oui préciser** ☐ oui ☐ non
.....
.....
.....

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS
Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc…
.....
.....
.....
.....

4-RESPONSABLES DU MINEUR
Responsable N°1 : NOM : ..... PRÉNOM : .....
ADRESSE :..... .....
....
TEL DOMICILE ..... TEL TRAVAIL.....
TEL PORTABLE : .....

Responsable N°2 : : NOM : ..... PRÉNOM : .....
ADRESSE :..... .....
....
TEL DOMICILE ..... TEL TRAVAIL.....
TEL PORTABLE : .....

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT : .....

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : Signature :