



## FICHE D'INSCRIPTION À UN SÉJOUR PÉDAGOGIQUE

Séance du C.A. du 06/09/2021

Elève \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

Adresse complète : \_\_\_\_\_

Téléphone(s) du(des) représentant(s) légal(aux) (préciser mère, père, tuteur, ...) : \_\_\_\_\_

Le séjour se déroulera du **8 au 13 Janvier 2022 pour les 5<sup>ème</sup> 1, 5<sup>ème</sup> 3 et 5<sup>ème</sup> 5 et du 12 au 17 Avril 2022 pour les 5<sup>ème</sup> 2 et les 5<sup>ème</sup> 4** à destination du Village Jean Franco à la Plagne Séjour Ski

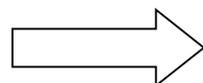
### A. AUTORISATION DE PARTICIPATION.

1. Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ représentant(e) légal(e) de l'élève nommé ci-dessus, souhaite l'inscrire au séjour organisé selon les conditions qui me sont communiquées.

J'accepte les modalités d'organisation du voyage, telles qu'elles ont été autorisées par le conseil d'administration. Je suis informé(e) que cette inscription vaut acte d'engagement, si le nombre de candidats requis est atteint. Aucune dérogation notamment pour le moyen de transport ne sera acceptée.

2. **Le voyage se déroulera dans un contexte de vigilance « Vigipirate Alerte Attentat »**. Les consignes et précautions en matière de déplacements collectifs seront respectées. Toutefois, en tant que représentant légal, vous êtes seul habilité à autoriser votre enfant à participer à ce séjour pédagogique au vu du lieu et du mode de transport.
3. **A ce jour, le Conseil Départemental du Val de Marne, nous informe que le Pass Sanitaire ne sera pas demandé au Village Jean Franco.**
4. Je déclare avoir souscrit au nom de mon enfant une assurance individuelle accident ainsi qu'une assurance en responsabilité civile. Je fournis obligatoirement, avec ce formulaire, une photocopie de l'attestation d'assurance si cela n'a pas été effectué lors de la rentrée.
5. En cas d'accident ou de maladie à évolution rapide, j'autorise les professeurs du voyage à prendre toute décision concernant une éventuelle hospitalisation ou intervention chirurgicale.

Médecin traitant : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_





## B. ORGANISATION FINANCIERE.

1. Je m'engage à verser la totalité de la somme soit **390 €** qui sera encaissée en une ou plusieurs mensualités comme suit :
  - 1<sup>er</sup> encaissement de 390,00 € ou de 130,00 € qui sera débité le 21 Octobre 2021
  - 2<sup>ème</sup> encaissement de 130,00 € qui sera débité le 25 Novembre 2021
  - 3<sup>ème</sup> encaissement de 130,00€ qui sera débité le 16 Décembre 2021
  
2. Le règlement se fera à l'ordre de « l'Agent Comptable du collège Offenbach » et sera remis au professeur d'EPS de votre enfant en même temps que l'inscription pédagogique au séjour au plus tard le **4 Octobre 2021**. Ou en espèce, au bureau de Mme Didier la gestionnaire qui vous fournira un reçu.
  
3. En cas de trop-perçu sur ce séjour, je souhaite être remboursé(e). Merci de fournir un RIB impérativement en même temps que votre règlement.

Oui

Non

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature du responsable légal

❖ **Fournir une photocopie d'un RIB du responsable légal Obligatoirement**

❖ **Fournir la photocopie de l'assurance individuelle si non remise au professeur principal en début d'année**