



LES ISGLES

ASSOCIATION D'EDUCATION POPULAIRE ET OEUVRE DE PLEIN AIR - LOI 1901 -
1 Place Jean Noir de Chazournes-16470 Saint-Michel –
SIRET 78121054700035
Tél. permanence : 05 45 91 50 05 – le mercredi de 17 h à 20 h
Tél. camp : 07 49 55 80 90
Mail : les-isgles@orange.fr – Site internet : www.associationlesisgles.org

Madame, Monsieur,

Vous venez de retirer un dossier d'inscription pour le **camp de vacances des ISGLES du 9 au 29 juillet 2024**. Nous vous remercions de la confiance que vous nous accordez. L'association et l'équipe d'encadrement mettent tout en œuvre pour que votre enfant passe d'excellentes vacances.

Nous attirons votre attention sur le fait que le camp de vacances des ISGLES est un séjour qui comprend une activité montagne importante. Les jeunes partent plusieurs jours en randonnée en portant tout le nécessaire indispensable en bivouac. En vue de s'intégrer pleinement au groupe et de participer à toutes les activités proposées, **il est essentiel que votre enfant soit dans une bonne condition physique** (certificat médical à l'appui).

Nous vous précisons que votre enfant sera appelé à vivre en groupe durant 21 jours en partageant toutes les tâches indispensables à la vie en collectivité. Il pourra aussi faire preuve d'initiative pour participer à l'organisation des journées tout au long du séjour.

IMPORTANT :

Si malheureusement, au cours du séjour, votre enfant ne pouvait s'adapter au cadre éducatif (en ne parvenant pas à respecter les règles du camp et à respecter les autres jeunes et adultes), **nous serions contraints de vous demander de venir le chercher ou de prendre en charge les frais de son retour.**

Aucun remboursement du montant du séjour ne pourra alors être effectué.

Chaque information du dossier d'inscription global est importante, vous trouverez donc :

- Page 2 : le projet éducatif ;
- Page 3 : la date de la réunion parents et ados de juin ;
- Page 4 : un récapitulatif des documents à fournir ;
- Page 5 et 6 : le dossier d'inscription proprement dit (recto verso) ;
- Page 7 et 8 : le dossier médical recto verso
(ne pas oublier le certificat médical d'aptitude sportive) ;
- Page 9 : l'autorisation parentale pour le séjour en autonomie des 15-17ans ;
- Page 10 : l'autorisation de sortie du territoire pour aller en Espagne ;
- Page 11 : le trousseau de voyage, indicatif.

Loïc OSTER sera à nouveau le directeur 2024, l'équipe d'animation et tous les bénévoles de l'association qui permettent à ce camp d'exister, sont heureux d'accueillir votre enfant pour un séjour qui sera, à ne pas en douter, inoubliable.

Annick Tropeau,
Présidente des Isgles



PROJET EDUCATIF

- Permettre à des adolescents de toutes catégories sociales, culturelles, religieuses de vivre des vacances en collectivité dans un esprit de confiance et de tolérance où chacun est appelé à prendre son séjour en main, en milieu montagne.
- Tenir compte de la singularité de chacun.
- Faciliter la pratique de la montagne.
- Vivre la tolérance, le respect, la solidarité et l'aider à en comprendre l'intérêt.
- Favoriser la réflexion de l'adolescent sur ce qu'il vit au camp et sans sa vie.
- Permettre à l'équipe d'animation et à l'adolescent d'évaluer l'application du projet.
- Assurer l'intégrité morale et physique de l'adolescent.

DEVELOPPER L'AUTONOMIE DE L'ADOLESCENT

- Être acteur du camp et non pas consommateur.
- L'adolescent est invité à prendre toute sa place et à progresser grâce à la richesse du groupe, en apportant sa pierre à cette richesse.
- Dans la vie quotidienne :
 - Hygiène
 - Gestion du temps
 - Préparation des repas
 - Gestion du temps et de l'espace
 - Gestion de l'argent de poche.
- Dans les activités au camp de base
- Dans les activités montagnes
- Dans ses relations aux autres.
- Organiser avec les jeunes de l'unité D (15 □ 17 ans) un départ en autonomie, depuis sa conception à sa mise en œuvre.

FAVORISER LA DECOUVERTE DU MILIEU MONTAGNE

Apprendre à mieux connaître le milieu montagne, à le respecter et à le défendre, d'une manière éducative, ludique et adaptée aux rythmes de l'adolescent.

FACILITER LA PARTICIPATION ET LA FORMATION DES ANIMATEURS

Le projet pédagogique est construit conjointement entre l'équipe de direction, l'équipe d'animation et technique avant le début du camp. Il se traduit par un document qui est communiqué à tous les encadrants et à l'association.

Des temps d'échanges sont prévus pour faire le point sur la pratique de chacun.

L'association, participe financièrement aux règlements des coûts de stage BAFA ou BAFD.

Validé par l'Assemblée Générale d'Avril 2009



LES ISGLES

ASSOCIATION D'EDUCATION POPULAIRE ET OEUVRE DE PLEIN AIR - LOI 1901 -
1 Place Jean Noir de Chazournes-16470 Saint-Michel
Tél. : 05 45 91 50 05 – 07 49 55 80 90 – SIRET 78121054700035
Mail : les-isgles@orange.fr – Site internet : www.associationlesisgles.org

Permanence : le mercredi de 17 h à 20 h

REUNION PARENTS, COLONS, EQUIPE DE DIRECTION DU CAMP

Nous vous invitons, Parents et Enfants à une réunion d'information sur le camp le **samedi 22 juin à 15 h 00**, à la Salle Abbé Noir - 1 Place Jean Noir de Chazournes à Saint-Michel (à côté de la permanence des Isgles, derrière l'église de Saint-Michel).

Cette réunion d'information sera un temps d'échange avec la direction du camp, sur le projet pédagogique proposé par l'équipe d'animation, la vie au camp, les randonnées proposées, les activités dans le camp et plus globalement toutes les questions relatives à ces 3 semaines de vie en collectivité

Une première expérience en camp d'adolescents sur une durée de 3 semaines peut engendrer chez votre enfant un peu de stress, aussi conseillons-nous sa participation lors de cette réunion afin de le rassurer.

Dans le même ordre d'idée, la présence des jeunes (15-17 ans) qui sont susceptibles de vivre une expérience en autonomie (voir page 9), seront les bienvenues afin de mieux appréhender le projet.

Nous vous donnons rendez-vous le 22 juin, et vous souhaitons tout ce qu'il y a de mieux.

Loïc OSTER



DOCUMENTS A FOURNIR

Dans les 15 jours après réception du dossier

Camp de vacances du 9 au 29 juillet 2024

DOSSIER D'INSCRIPTION	➤ À nous retourner, complété et signé pour valider l'inscription
DOSSIER MÉDICAL	➤ À nous retourner, complété et signé pour valider l'inscription / une photocopie de la carte CMU pour les familles concernées.
CERTIFICAT MÉDICAL	➤ Un CERTIFICAT MEDICAL validant la pratique sportive et les activités de montagne (randonnées, canyoning) ; à demander à votre médecin traitant Ce document <u>est obligatoire</u> pour que nous acceptions l'enfant.
Pour L'ESPAGNE	➤ Carte d'identité (ou passeport), le jour du départ (photocopie non valable) ➤ Autorisation de sortie du territoire (pièce jointe en fin de document) complétée et signée par un parent, avec photocopie de la carte d'identité du parent ayant signé. ➤ Carte européenne d'assurance maladie (Demandez-la à votre caisse d'assuré social : sécurité sociale, MSA, caisse des artisans, MGEN, ...) Commandez la dès maintenant le délai d'obtention est long.
SOLDE DU SEJOUR	➤ Un mois avant le départ



DOSSIER D'INSCRIPTION

Photo
obligatoire
A coller ici

CAMP DE VACANCES des ISGLES

1 Place Jean Noir de Chazournes
16470 SAINT- MICHEL
Tél : 07 49 55 80 90
Site internet : www.associationlesisgles.org
Mail : les-isgles@orange.fr

LE SÉJOUR

Plateau d'Artigues - 65170 Tramezaïgues

Du mardi 9 juillet au lundi 29 juillet 2024

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE ENFANT

NOM : Prénom : Age :
Né(e) le : à : Classe : Ecole :
Nationalité : Sexe :

RESPONSABLE LEGAL

Responsable légal : Veuillez préciser s'il s'agit d'un Parent - Tuteur/tutrice - Autre

Responsable 1 : Nom : Prénom : Tél :

Responsable 2 : Nom : Prénom : Tél :

Adresse postale de l'enfant :

Tél. : Courriel du ou de la responsable :

Téléphone en cas d'urgence :

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Responsable 1 : Profession : Employeur Tél travail :

Responsable 2 : Profession : Employeur : Tél travail :

Caisse de Sécurité Sociale : N° immatriculation couvrant l'enfant :

Caisse d'allocations familiales de : N° d'allocataire :

Quotient familial (VACAF) :

Lieu de départ souhaité :

- SAINT-MICHEL - Rue de l'Egalité (parking à côté salle polyvalente/ MJC Kaléidoscope)
 BORDEAUX
 TRAMEZAIGUES

Je soussigné(e), responsable de l'enfant, l'autorise à participer à toutes les activités du camp de vacances, autorise le responsable à prendre toutes les mesures médicales ou chirurgicales reconnues nécessaires.

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les conditions générales d'inscription du séjour de l'Association.

Fait le à

Signature du Responsable :

Pour l'activité randonnée en Rio :

Pointure chaussures de l'enfant :

Taille :cm Poids : Kg

Sait nager : OUI / NON

A déjà pratiqué : Jamais / un peu / Beaucoup

Pour l'activité randonnée en montagne :

A déjà pratiqué : Jamais / un peu / Beaucoup

L'enfant est-il déjà parti en centre ou camp de vacances ?

OUI NON

REGLEMENT à effectuer par la famille

SÉJOUR *(tous les règlements doivent être effectués à l'ordre de l'association Les Isgles)*

[plusieurs chèques si vous le souhaitez ; inscrire dessus les dates d'encaissement]

Coût du séjour : 785 € (dont 120 euros d'arrhes non remboursables)

Merci de cocher
la ou les
case(s) si vous
êtes intéressé

- Fourniture chaussures de rando.... 7,5 € }**
 Fourniture sac à dos 7,5 € }

(Ce matériel sera attribué, pendant le camp
mais **payé obligatoirement avant le départ**
(pas d'argent perçu sur le camp)

Partie à compléter par la famille

DEMANDE D'AUTORISATION

pour la diffusion de photos

sur tous documents créés par l'Association

► **AUTORISE** ► **N'AUTORISE PAS** (entourer votre choix)

l'Association LES ISGLES à diffuser sur ses documents (journal, publicité, plaquette, site internet, etc...) des photos de mon enfant prises lors des camps d'été ou manifestations diverses

Si aucun choix n'est fait, l'Association considère que cela équivaut à consentement.

Signature :

Comment avez-vous eu connaissance du camp des Isgles ?

- PLAQUETTE DE L'ASSOCIATION (préciser comment)
 ORGANISMES (préciser)
 PRESSE (préciser)
 PARENTS - AMIS - COPAINS (entourer)
 AUTRES (préciser)

Remarques ou propositions de l'ado

(merci de demander à votre enfant de remplir cette rubrique s'il le souhaite)

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

12 – Observations faites en cours de séjour

Par le responsable du camp

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

Par le médecin.....

(Qui indiquera son nom, adresse et n° de téléphone)

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

.....Imprimer en recto- verso si possible, Merci

DOSSIER MEDICAL 2024

Joindre le certificat médical établi par le médecin traitant

NOM de votre enfant :

.....

Prénom :

.....

Si votre enfant est sujet à des maux réguliers (tête, ventre, règles douloureuses, migraine...) et est habitué à prendre certains médicaments de type Aspirine, Paracétamol, Spasfon, Ibuprofène, Smecta, Pilules contraceptives... il est impératif de nous fournir une ordonnance sinon nous ne sommes pas autorisés à donner des médicaments sans ordonnances.

FICHE SANITAIRE INDIVIDUELLE

1 - Vaccinations (Remplir à partir du carnet de santé ou de vaccinations de l'enfant ou photocopie du carnet de santé).

A) **OBLIGATOIRES**

Vaccins	Type de vaccin	Date	Date du Rappel
Polio
Diphtérie
Tétanos
B.C.G

B) **Vaccins RECOMMANDES**

Coqueluche

Haemophilus

Hépatite B

Rougeole

Oreillons

Rubéole

Si l'enfant n'est pas vacciné, pourquoi ?

.....

2 - Renseignements médicaux concernant votre enfant (Cocher les maladies que l'enfant a déjà eues)

	OUI	NON		OUI	NON
Rubéole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Coqueluche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varicelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asthme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rhumatisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rougeole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scarlatine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oreillons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 - Votre enfant suit-il actuellement un traitement ?

OUI Lequel : NON

.....

4 – Votre enfant est-il accompagné psychologiquement ?

OUI NON

5 – Votre enfant a-t-il des allergies ?

OUI NON Laquelle :

.....

6 - Régime alimentaire particulier ? (ex: allergies, religion, régime médical...) :

.....

7 – Votre enfant mouille-t-il son lit ?

OUI occasionnellement ou fréquemment NON

8 – Votre enfant sait-il nager ?

OUI NON

9 – Votre enfant porte-t-il des lunettes : OUI NON

Si oui, préciser : ponctuellement en permanence

10 - Autres difficultés et antécédents de santé à signaler (entorse, asthme, problèmes cardiaques...)

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

11 - Merci de nous signaler tout problème particulier (lentes, poux, eczéma, ...) pour une meilleure prise en charge de votre enfant par l'équipe d'animation.

Je soussigné.e,, responsable légal de l'enfant, certifie exactes les informations contenues dans ce dossier médical.

DATE et SIGNATURE du RESPONSABLE de l'enfant



LES ISGLES

ASSOCIATION D'EDUCATION POPULAIRE ET OEUVRE DE PLEIN AIR - LOI 1901 -
1 Place Jean Noir de Chazournes-16470 Saint-Michel
Tél. : 05 45 91 50 05 – 07 49 55 80 90 – SIRET 78121054700035
Mail : les-isgles@orange.fr – Site internet : www.associationlesisgles.org

Permanence : le mercredi de 17 h à 20 h

A l'attention des jeunes susceptibles d'intégrer l'unité des plus grand·e·s (15-17 ans)

Votre enfant a l'âge d'être inscrit dans le groupe des plus grand·e·s (3ème, lycée). A cet âge, le besoin de liberté et d'autonomie se fait sentir chez les adolescents·e·s. L'un des principaux objectifs du camp est justement d'accompagner les jeunes dans l'apprentissage de l'autonomie pour qu'ils prennent progressivement des responsabilités pour évoluer vers l'âge adulte.

Ce moment d'autonomie intervient à la fin du séjour car c'est tout au long du camp que les jeunes l'imagineront. Par petits groupes, soutenu·e·s par l'équipe pédagogique, ils-elles pourront créer un projet d'autonomie comme : un volontariat chez l'un·e de nos partenaires de la vallée (par exemple des bergers !), une excursion aux alentours du camp, ou la prise en charge d'une activité, d'une mission au bénéfice du camp et des jeunes...

Dans ce cadre, il est donc possible que votre enfant soit amené·e à partir en complète autonomie pendant une à deux nuits s'il·elle le souhaite, et si son projet est validé par l'équipe d'encadrement. La réglementation Jeunesse et Sports, qui régit les centres de vacances, permet le départ en autonomie de jeunes dans le cadre des séjours de vacances.

Si vous ne souhaitez pas que votre enfant parte en autonomie, ou si l'équipe d'encadrement, au vu de son comportement, ne le souhaite pas, il·elle pourra bien sûr s'inscrire au camp et être dans un groupe adapté à son âge. Un autre projet d'autonomie construit par lui·elle sera alors mis en place, qui comprendra l'accompagnement d'un·e animateur·rice.

Je reste à votre disposition pour tout renseignement ou question.

Cordialement,

Loïc OSTER, Directeur

A découper et à retourner aux Isgles, si accord

✂-----

AUTORISATION PARENTALE pour le séjour en autonomie

Je soussigné(e),,
responsable légal(e) de, autorise à participer
au séjour en autonomie, sans la présence d'adulte, organisé dans le cadre du Camp des Isgles (
65170 Tramezaïgues).

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions dans lesquelles se déroulera le séjour.

Fait à le

Signature du représentant légal



**AUTORISATION DE SORTIE DU TERRITOIRE (AST)
D'UN MINEUR NON ACCOMPAGNÉ PAR UN TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE**
(article 371-6 du code civil; décret n° 2016-1483 du 2 novembre 2016 relatif à l'autorisation de sortie du territoire d'un mineur non accompagné par un titulaire de l'autorité parentale; arrêté du 13 décembre 2016)



N° 15646*01

1. PERSONNE MINEURE AUTORISÉE À SORTIR DU TERRITOIRE FRANÇAIS

Nom (figurant sur l'acte de naissance) : _____
 Prénom(s) : _____
 Né(e) le : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] à (lieu de naissance) : _____
 Pays de naissance : _____

2. TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE, SIGNATAIRE DE L'AUTORISATION

Nom (figurant sur l'acte de naissance) : _____
 Nom d'usage (ex. nom d'époux/d'épouse) : _____
 Prénom(s) : _____
 Né(e) le : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] à (lieu de naissance) : _____
 Pays de naissance : _____ Nationalité : _____
 Qualité au titre de laquelle la personne exerce l'autorité parentale (cocher la case) :
 Père Mère Autre (préciser) : _____
 Adresse : _____
N° (bis, ter) Type de voie Nom de la voie
 Code postal : [] [] [] [] [] [] Commune : _____
 Pays : _____
 Téléphone (recommandé) : ____ / ____ / ____ / ____ / ____
 Courriel (recommandé) : _____

3. DURÉE DE L'AUTORISATION

La présente autorisation est valable jusqu'au : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] inclus.
 Elle ne peut excéder un an à compter de la date de sa signature.
Exemple : une autorisation signée le 1^{er} septembre ne peut excéder le 31 août de l'année suivante.

4. SIGNATURE DU TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE

« Je certifie sur l'honneur l'exactitude des présentes déclarations »⁽¹⁾ :
 DATE : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Signature du titulaire de l'autorité parentale : _____
(1) Toute fausse déclaration est passible des peines d'emprisonnement et des amendes prévues aux articles 461-6 et 441-7 du Code pénal.

5. COPIE DU DOCUMENT JUSTIFIANT L'IDENTITÉ DU SIGNATAIRE PRÉSENTÉE À L'APPUI DE L'AUTORISATION (1) :

Type de document (cocher la case) : Carte nationale d'identité Passeport Autre
 (Préciser : _____)
 Délivré(e) le : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Par (autorité de délivrance) : _____
(1) La photocopie du document officiel justifiant de l'identité du signataire doit être lisible et comporter les nom, prénoms, date et lieu de naissance, photographie et signature du titulaire, ainsi que dates de délivrance et de validité du document, autorité de délivrance.
 (2) Personne de nationalité française : carte nationale d'identité ou passeport, en cours de validité ou périmés depuis moins de 5 ans; Ressortissant de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace Économique Européen (Islande, Norvège et Liechtenstein) ou de la Suisse : carte nationale d'identité ou passeport, délivrés par l'administration compétente de l'État dont le titulaire possède la nationalité, ou document de séjour délivré en France (art. L. 311-1 et s. du CESEDA), en cours de validité; Ressortissant d'un pays tiers à l'Union européenne : passeport délivré par l'administration compétente de l'État dont le titulaire possède la nationalité ou document de séjour délivré en France (art. L. 311-1 et s. du CESEDA) ou titre d'identité et de voyage pour réfugié(e) ou pour apatride, en cours de validité.

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. »



TROUSSEAU INDICATIF

Eviter les vêtements de marque, chers et fragiles. Le jour du départ, veillez à ce que votre enfant soit équipé de **bonnes chaussures** (montée à pied sur le lieu du camp).

Deux lessives auront lieu pendant le camp. N'oubliez pas de marquer TOUS LES VETEMENTS au nom de votre enfant.

La température change vite en montagne. Il peut faire très chaud la journée, ce qui nécessite des habits légers, mais les nuits en montagne peuvent être fraîches.

VETEMENTS

- 9 Slips
- 9 paires de chaussettes
- 3 pantalons
- 4 shorts
- 9 tee-shirts
- 2 sweats légers (manches longues)
- 3 pulls ou polaires ou sweats chauds
- 1 vêtement de pluie **imperméable** : Kway / poncho
- 1 slip de bain si piscine + serviette de bain
- 1 sac pour linge sale
- 1 paire de baskets
- En option : sandales avec attaches qui tiennent la cheville (voir dessin)
- **PAS DE TONGS**

Seules les chaussures adaptées à la pratique sportive pourront être portées sur le camp



Nous prêtons sacs à dos et/ou chaussures de montagne moyennant 7.50 euros par prêt. L'inscrire au dos du dossier d'inscription.

COUCHAGE

- 1 duvet **chaud** et 1 couverture
- Éventuellement un drap de couchage (Type « sac à viande »)
- 1 pyjama (voire 2 s'il mouille son lit)
- 1 nécessaire de toilette respectueux de l'environnement
- Pas de gel douche mais du savon liquide (**Dans la mesure où l'écoulement des eaux usées se fait dans la nature, les produits d'hygiène corporelle type gel douche, shampoing, dentifrice, déodorant devront être le plus naturels possibles**).
- 3 serviettes de toilette dont une petite pour la randonnée + 1 gant de toilette
- 1 petite bassine pour la toilette du matin
- 1 duvet supplémentaire si le jeune mouille son lit
- 1 matelas mousse (pour nuit en montagne, voir dessin)



MATERIEL MONTAGNE

- Sac à dos* minimum 50 L / si enfant mesure + de 1,70 m : 60 litres min
- Chaussures de rando* (hautes, qui tiennent bien les chevilles)
- Tennis usagées pour la pratique de l'eau vive
- 3 paires de chaussettes épaisses pour la marche
- Gourde (1 litre) – **éviter le plastique.**
- 1 couteau de poche
- **1 lampe de poche** ou **frontale** : il n'y a pas d'électricité dans les tentes !!!
- Popote individuelle (gamelle alu, couverts, timbale)
- Casquette, bob ... **IMPERATIF**
- **Crème solaire**
- En option : bonnet, gants, lunettes de soleil.

INSTRUMENT DE MUSIQUE : Votre enfant peut apporter avec lui son instrument. Il sera rangé à l'abri et au sec.

Argent de poche

Il y a très peu d'occasions sur le camp de dépenser de l'argent.

Nous vous conseillons de donner un maximum de € à votre enfant, susceptibles d'être dépensés en Espagne.

Pas de possibilité de recharger les portables sur le camp

Il est donc préférable de l'oublier chez soi. Le téléphone du camp est mis à la disposition des jeunes tous les jours entre 17h et 19h hors sorties de plusieurs jours.