



SEJOUR APPN à VILLEFORT

Du Samedi 17/09/2022 (au matin) au mercredi 28/09/2022 (au soir)

(Attention, possibilité de 2 séjours)

L'heure et le lieu de départ vous seront communiqués en Juin.

MOYENS DE COMMUNICATION

- Adresse du Centre : Grandeur Nature, Pourcharesses, BP 14, 48800 Villefort
- Site web : www.grandeurnature48.com
- Fax : 04 66 46 89 25
- Téléphone : 04 66 46 80 62
- Mail : grandeurnaturevillefort@gmail.com
- Des informations quotidiennes vous seront transmises via le site du collège quant au déroulement de la journée et pour le retour.
- **En cas d'urgence**, vous pouvez joindre le directeur du centre au 04 66 46 80 62.
- **Il n'y aura pas de moyen de joindre votre enfant pendant le séjour.**

Nous n'autorisons pas les téléphones portables (tablettes, consoles de jeu,...).

Nous comptons sur les élèves pour avoir une attitude constructive et respectueuse pendant ce séjour qui leur est proposé à la fin de leur cursus scolaire.

TROUSSEAU (cf : Document joint)

Il est indispensable que les vêtements soient adaptés aux activités pratiquées par votre enfant. Nous vous conseillons de vous conformer aux indications contenues dans la fiche.

Bien penser **au duvet** et au nécessaire pour les filles en cas de besoin (même si ce n'est pas la période prévue, prévoir des tampons pour les activités aquatiques).

Les baskets doivent être obligatoirement de vraies chaussures de sport, adhérentes qui tiennent bien le pied.

Prévoir une paire de chaussures de ville pour être sur le centre et une paire de sandales pour la douche.

Prévoir des attaches pour les lunettes pendant les activités.

OBJETS DE VALEURS

Il est inutile que vous laissiez venir vos enfants avec des objets de valeur (bijoux...). Certains d'entre eux peuvent même être dangereux dans le cadre des activités, ils seraient de toute façon non autorisés par les moniteurs responsables de l'activité. En tout état de cause, nous déclinons toute responsabilité quant à leur perte, vol ou détérioration.

SANTE

Traitements en cours : ils devront tous être remis aux responsables du voyage avec les ordonnances correspondantes. Par mesure de sécurité, ceux-ci peuvent être regroupés dans l'armoire à pharmacie du centre qui ferme à clé. Informez les responsables du séjour des éventuelles contre-indications médicales ou autres recommandations.

Joignez une autorisation de prescription médicale de paracétamol et éventuellement Spasfon en cas de légère fièvre, maux de tête, règles douloureuses ...).

REGIME ALIMENTAIRE

Préciser à l'enseignant responsable (avant le départ) en cas de régime particulier (allergies alimentaires, rites religieux, etc....) de votre enfant.

Ne pas donner de friandises ou de gâteaux à vos enfants, ils ont besoin pendant le séjour de repas équilibrés et variés.

COÛT DU SEJOUR

Le montant du séjour s'élèvera à environ 430 euros.

Des prélèvements seront effectués par la comptabilité.

Vous pouvez payer avec des chèques vacances, en espèces et obtenir des attestations pour vos comités d'entreprises. Merci de vous mettre en relation avec le service de comptabilité.

DOCUMENTS A FOURNIR AVANT LE 28 JUIN DANS UNE ENVELOPPE AU PROFESSEUR D'EPS DE VOTRE ENFANT :

1. **Autorisation parentale de prise de médicaments sur le temps scolaire.**
2. **Attestation ou certificat de natation : brevet de 50 m** (à faire dans n'importe quelle piscine auprès d'un maître-nageur), **ou attestation de savoir nager** (délivré par les enseignants d'EPS certains l'ont passé avec leur professeur en 6^{ème} ou à l'A.S, voir avec votre enfant). Si votre enfant l'a validé en 6^{ème} à l'IND il n'est pas nécessaire de fournir ce document).
3. **Un certificat médical (exemplaire joint) spécifiant** : « aptitude à la pratique des sports de plein air ; canoë-kayak, escalade, canyoning, spéléologie », et « aptitude à la vie en collectivité ».

NB : En ce qui concerne les renseignements médicaux confidentiels (traitements en cours, allergies...) nous travaillons en collaboration avec l'infirmier.

**TOUTE L'EQUIPE SOUHAITE À VOTRE ENFANT UN AGREABLE SEJOUR,
RICHE D'EXPERIENCES ET DE DECOUVERTES !!!!**

**CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE pour le séjour à
VILLEFORT Juillet 2022**

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE SPORTIVE

Je soussigné(e), _____ docteur en médecine, certifie avoir examiné
_____ né(e) le ____/____/____ et n'avoir
constaté à ce jour aucun signe clinique apparent contre indiquant la pratique des sports suivants :

Sports de plein air :

Canyoning
Spéléologie
Escalade
Course d'orientation
Via Ferrata-Via corda
Natation
Canoë-kayak
Tir à l'arc

et est apte à la vie en collectivité.

Fait à _____, le _____

Cachet et signature du médecin

--	--

FICHE TROUSSEAU SEJOUR VILLEFORT

VETEMENTS	quantité conseillée
Slips	6
Chaussettes	6
Pyjama	1
Pantalons (jean et survêtements)	3
Tee-shirt	6
Pull/ polaire	2
Sweat-shirt	2
Maillot de bain	1
Shorts	2
K-way ou coupe vent imperméable	1
Chapeau de soleil ou casquette	1
Sac à linge sale	1
Echarpe ou tour de cou	1
CHAUSSURES	4 soit
Paire de chaussures pour le centre et le voyage (pas de chaussures à talons !)	1
Paire de sandales ou tongs pour le chalet et la douche	1
Paire de baskets sèches pour l'escalade et la course d'orientation ces chaussures devront bien maintenir le pied (pas de chaussures plates...)	1
Paire qui sera mouillée pour le canyon, le canoë et la spéléologie ces chaussures devront être à lacets et bien maintenir le pied (ni chaussures plates ni chaussures aquatiques)	1
TOILETTE	
Serviette de toilette	1
Petite serviette de bain	1
Trousse de toilette	1
Crème solaire écran total	1
Mouchoirs en papiers	3
Baume à lèvres	1
DIVERS mais important	
Pantalon usagé confortable (spéléo) type legging (pas de jeans)	1
Vieux pull ou sweat usagé (spéléo)	1
DUVET CHAUD (drap et taie fournis par le centre)	1
Lunettes de soleil + cordon pour lunettes de vues	1
Petit sac à dos	1
Lampe électrique ou frontale pour le soir	1
Gourde 1 litre minimum (étiquetée à leur nom)	1
Montre	1
Leur carnet de liaison	1
<u>OBJETS DE VALEUR</u> : à éviter absolument ; nous vous rappelons que l'assurance du centre Grandeur Nature ne couvre pas la perte d'objets de valeur.	

AUTORISATION PARENTALE DE PRISE DE MEDICAMENTS SUR LE TEMPS SCOLAIRE

Je, soussigné, _____

Parent ou tuteur légal de l'enfant _____

Né (e) _____

En classe _____

- Autorise les personnels en charge du temps scolaire à administrer en cas de traitement ou autre, suivant la prescription*, le ou les médicaments à notre enfant. Je m'engage à faire connaître immédiatement toute modification du traitement.
- Autorise à administrer si nécessité du paracétamol.

Fait à _____ le _____

Signature des parents ou du tuteur légal

*Joindre impérativement à ce document la prescription lisible et détaillé du médecin