



LES STAGES VIVACITÉ

Au coeur de votre quartier

MEINAU

NEUDORF

SCHILTIGHEIM

NEUHOF

HAUTEPIERRE

PORT DU RHIN

OUVERT À TOUS LES ENFANTS DE 6 À 12 ANS



NE PAS JETER SUR LA VOIE PUBLIQUE



FICHE SANITAIRE DE LIASON DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

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	
Polio/myélite				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
 MÉDICAMENTEUSES 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, énuésie nocturne, etc.....

.....

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE : TEL TRAVAIL :

TEL DOMICILE : TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE : TEL TRAVAIL :

TEL DOMICILE : 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 :



LES STAGES VIVACITÉ

Nous menons depuis 2005 un programme d'initiations sportives appelé VivaCité. À l'occasion des vacances scolaires de la Toussaint, d'hiver, de printemps et d'été, nous proposons un stage multisport ouvert à tous les enfants de 6 à 12 ans. Ces stages sont l'occasion pour eux d'avoir un accès de proximité à des activités diverses et variées et de s'amuser dans un cadre éducatif.

Vous souhaitez inscrire votre enfant ? Ne tardez pas, les places sont limitées !

AU PROGRAMME

- Basket, sports de raquette, baseball, hockey, ballon prisonnier, flag rugby, football,
- Une sortie loisir + une sortie inter-quartier ...

Seulement 30 places disponibles

10€ d'adhésion
annuelle +
10€ par semaine

INFORMATIONS PRATIQUES

- Tous les jours de 10H à 16H
- Repas tiré du sac à prévoir pour les enfants souhaitant rester sur place le midi
- Un goûter quotidien est offert par l'association

Stage VivaCité Meinau

Gymnase de l'école Jean Fischart
8 rue de Provence, 67100 Strasbourg

Stage VivaCité Hautepierre

Gymnase Catherine
6 place Chateaubriand, 67200 Strasbourg

Stage VivaCité Neuhof

Gymnase Reuss
64 Allée Reuss, 67100 Strasbourg

Stage VivaCité Schiltigheim

Gymnase Nelson Mandela
2 rue du Marais, 67300 Schiltigheim

Stage VivaCité Neudorf



Gymnase Albert-Le-Grand
4 rue de Huningue, 67100 Strasbourg

Stage VivaCité Port du Rhin

Gymnase de l'école du Rhin
170 Route du Rhin, 67100 Strasbourg

PRÉ-INSCRIPTION PAR TÉLÉPHONE OU MAIL
03 88 16 20 19 / CAPOTOSTO@UNISVERSLESPORT.COM

ASSOCIATION UNIS VERS LE SPORT
30, quai des Bateliers
67000 STRASBOURG
03 88 16 20 19
www.unisverslesport.com

 @UnisversleSport
 @UnisversleSport
 @UnisversleSport

AUTORISATION PARENTALE

Cette page recto/verso est à nous retourner complétée

Je soussigné.e madame / monsieur _____

autorise mon enfant _____

né.e le ____ / ____ / _____

à participer au stage organisé par l'association Unis Vers le Sport dans le secteur
suivant :

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Meinau | <input type="checkbox"/> Hautepierre | <input type="checkbox"/> Neudorf |
| <input type="checkbox"/> Neuhof | <input type="checkbox"/> Schiltigheim | <input type="checkbox"/> Port du Rhin |

Adresse _____

Informations de contact - obligatoires :

N° portable du père _____

N° portable de la mère _____

Adresse e-mail _____

Je souhaite inscrire mon enfant (cocher la ou les case(s) correspondante(s)) :

- La 1ère semaine de vacances
 La 2ème semaine de vacances

J'autorise mon enfant à rentrer seul (cocher la case correspondante)

OUI NON

J'autorise mon enfant à rentrer le midi pour le déjeuner

OUI NON

J'autorise l'utilisation d'images de mon enfant sur les réseaux sociaux de l'association

OUI NON

J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur (disponible sur notre site internet onglet Vivacité et auprès des responsables de secteur). Obligatoire pour valider l'inscription.

Signature tuteur légal

