

# Venez découvrir deux figures engagées dans la Cité : sainte Jeanne d'Arc et Carlo Acutis !

Accueil pour les enfants de 6 à 13 ans, du 19 au 23 octobre puis du 26 au 30 octobre 2020.

Arrivée 8h30-9h00, départ entre 17h et 18h. Au 15, rue René Blum 75017 Paris.



« Ici on joue, ici on prie »

Contact : François Tranchant – 06.21.06.27.04 francois.tranchant@maisonozanam.com

INSCRIPTION à rendre avant le 14 octobre 2020

Je soussigné :

Nom(\*) .....

Prénom .....

Numéro de téléphone .....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville .....

Mail .....

Représentant légal de :

Nom .....

Prénom .....

Age..... Classe .....

(\*)- Dans le cadre du RGPD, nous vous informons que ces informations sont collectées pour respecter la réglementation des accueils collectifs de mineurs. Ces données ne sont pas partagées avec des organismes extérieurs. Conformément à la Loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée le 20 juin 2018 et au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification de vos données, d'un droit d'opposition et de limitation à un traitement, d'un droit à l'oubli et à la portabilité des informations qui vous concernent. Vous pouvez exercer vos droits en vous adressant à l'association Maison Ozanam : [contact@maisonozanam.com](mailto:contact@maisonozanam.com) ou 15 rue René Blum 75017 Paris, en joignant une photocopie de votre pièce d'identité.

Inscris mon enfant :

Semaine 1

Semaine 2

Tarif solidaire : 80€ la semaine\*

Tarif normal : 60€ la semaine\*

Tarif réduit : 30€ la semaine\*

\* chèque à libeller à l'ordre Association Maison Ozanam

- J'autorise mon enfant à participer aux sorties
  - J'autorise les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de besoin pour la santé de mon enfant.
  - Je prévois de fournir à mon enfant un pique-nique par jour et 4 tickets de métro pour la semaine.
  - J'autorise l'équipe d'animation à prendre des photos de mon enfant pour la Maison Ozanam.
  - J'autorise la Maison Ozanam à bénéficier du droit à l'image de mon enfant pour sa communication
- Oui
- Non
- Je m'engage à prévenir si mon enfant ne vient pas.
  - Je joins à l'inscription, le règlement et la fiche sanitaire de liaison.

Date :    Signature :



Jouer, Prier, Servir, Accueillir, Rire, Se Reposer, Sourire, Courir, Découvrir, S'émerveiller, Aimer, Connaître, Louer, Adorer, Visiter, S'intéresser, Accompagner, Eduquer, Responsabiliser, Chanter...



**INDIQUEZ CI-APRÈS :**

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

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

**4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

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

**5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT**

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....  
.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : ..... BUREAU :.....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

*Je soussigné, .....responsable légal de l'enfant , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.*

Date :

Signature :

**A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES**

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

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

**OBSERVATIONS**

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