



Breath of the wild

L'ACCUEIL DE LOISIRS DE 6 À 12 ANS
DU 17 AU 21 AOÛT 2026
NOMBRE DE PLACE LIMITÉ
INSCRIVEZ-VOUS VITE !



AU PROGRAMME DE LA SEMAINE

Course

Collection

Enigme

Création

Exploration

Les jeux vidéo sont pour une majorité inspiré de notre environnement. Reprenons ces différents univers pour découvrir leurs sources ou les réinventer. Agilité, observation et réflexion seront nécessaires pour passer les niveaux.

Nous avons pris en compte vos retours sur l'année 2025. Afin de répondre au mieux aux besoins des enfants, deux groupes d'âges pourront être constitués en fonction des activités proposées et des inscriptions.

INSCRIPTION

Les activités se déroulent sur le site du CPIE à la Rivière-Drugeon, de 9h30 à 17h. **L'accueil est assuré à partir de 8h30 jusqu'à 18h.** Le repas du midi, tiré du sac, est fourni par les parents et pris sur place. Le goûter est fourni par le CPIE.

Inscription obligatoire **avant le 19 juillet 2026**, en joignant le bulletin d'inscription ci-joint (ou téléchargeable sur le site internet) et le règlement du séjour. Le chèque ne sera débité qu'au démarrage du séjour. Le séjour sera confirmé **au plus tard le 24 juillet 2026** en fonction du nombre d'inscrits (minimum 7 enfants pour le maintien du séjour).

TARIFS

Quotient familial CAF*	Tarif à la semaine (non adhérent)	Tarif à la semaine (adhérent CPIE)
De 0 à 800 €	53 €	42 €
De 801 € à 1 000 €	63 €	52 €
De 1 001 € à 1 200 €	73 €	62 €
De 1 201 € à 1 400 €	78 €	67 €
De 1 401 € à 2 000 €	83 €	72 €
+ de 2 000 €	88 €	77 €

ADHÉSION

* Pour adhérer, complétez le bulletin d'inscription disponible au CPIE ou sur le site.

* Adhésion annuelle individuelle : 10 €

* Adhésion annuelle famille: 20 €

Dans ce cas, merci de veiller à faire 2 chèques distincts.

Bulletin d'inscription 2026

L'enfant

Nom : Prénom :

Date de naissance (obligatoire) :/...../..... Sexe : F - M (rayer la mention inutile)

Le responsable légal

Nom et Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Mail :

Tél : Tél travail :

N° Sécurité Sociale couvrant l'enfant :

Département CPAM :

Caisse d'allocations familiales de

Adresse :

N° d'allocataire Quotient familial.....

* Merci de fournir votre numéro d'allocataire et attestation quotient familial CAF, à jour.

Sans l'attestation, le tarif de 88€ par séjour sera appliqué.

J'autorise la diffusion des photos de mon enfant pris lors du séjour,

dans le cadre de promotion des actions du CPIE ? Oui Non

dans le cadre d'un article de journal ? Oui Non

J'autorise mon enfant à rentrer seul le soir. Oui Non A partir de.....h.....

Je demande que mon enfant soit inscrit à l'accueil de loisirs organisé par le CPIE du Haut-Doubs sur le site de la Maison de l'environnement à La Rivière-Drugeon (cochez) :

à la semaine du 17 au 21 août 2026 « Breath of the wild »

Coût pour l'enfant :

Souhaitez-vous recevoir une facture ? Oui Non

L'inscription de votre enfant est validée lors de la réception de cette fiche d'inscription complétée, recto-verso, et accompagnée du règlement.

Quelques consignes à respecter

* Le repas de midi devra, dans la mesure du possible, être rangé dans un sac isotherme contenant un pain de glace ou une mini glacière.

* L'enfant devra apporter un sac à dos nominatif contenant une casquette, une gourde, un imperméable pour les sorties sur le terrain, ainsi qu'un change complet (apporté le lundi matin et récupéré le vendredi soir).

* Vêtir l'enfant avec des vêtements usagés (qu'il peut salir) et des chaussures adaptées aux sorties de terrain.

Fiche sanitaire de liaison

Vaccination

Il devient **obligatoire de fournir la photocopie des vaccins** ou un certificat de contre indication de l'enfant.

Attention ! Le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre indication

Renseignements médicaux concernant l'enfant

L'enfant 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).

L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes ? *Si oui, entourez le mot*

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Rhumatisme
Coqueluche	Otite	Rougeole	Oreillons	Articulaire aigu

Allergies : Asthme Alimentaires Médicamenteuses Insectes (précisez)

Autres :

Cause de l'allergie et conduite à tenir :

Difficultés de santé et précautions à prendre :

Vigilance à avoir (comportements, besoin spécifique, sensibilité...) :

Adresse et téléphone (pendant le séjour) :

Nom et téléphone du médecin traitant (facultatif) :

Je soussigné(e),....., 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 les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :