

TOUS EN COULEURS



L'ACCUEIL DE LOISIRS DE 6 À 12 ANS
DU 19 AU 23 OCTOBRE 2026
NOMBRE DE PLACE LIMITÉ
INSCRIVEZ-VOUS VITE !

TÉL : 03 81 49 82 99

SITE : WWW.CPIEHAUTDOUBS.ORG





AU PROGRAMME DE LA SEMAINE

Attrape
soleil

Expériences
scientifiques

Cartes à
gratter

Jeux
sportifs

Drapeaux

Viens découvrir un monde rempli d'activités colorées et de surprises !
Rejoins-nous pour vivre des journées hautes en couleur entre sport,
création et expérimentation.

INSCRIPTION

Les activités se déroulent sur le site du CPIE à la Rivière-Druegon, 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 25 septembre 2026**, en joignant le bulletin d'inscription ci-joint (ou téléchargeable sur le site internet) et le règlement du séjour. Le chèque sera débité au démarrage du séjour. Le séjour sera confirmé **au plus tard le 02 octobre 2026** en fonction du nombre d'inscrits (minimum 7 enfants pour le maintien du séjour) avec un dossier complet. Aucune annulation ne sera possible après la confirmation 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.....

J'autorise mon enfant à repartir avec

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-Drueon (cochez) :

☐ à la semaine du 19 au 23 octobre 2026 « Tous en couleurs »

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 est **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(s)*

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 :