

BULLETIN D'INSCRIPTION

Séjour de vacances d'automne – Casa di a Natura

A compléter et à renvoyer à : Corsica Colo- 6 chemin des lauriers- résidence les crêtes- 20000 Ajaccio

LE(s) ENFANT(s)

Nom:..... Prénom :

Date de naissance : / / Age : ans Fille ☐ Garçon ☐

Est-ce son premier séjour en colonie de vacances ? oui ☐ non ☐

Nom:..... Prénom :

Date de naissance : / / Age : ans Fille ☐ Garçon ☐

Est-ce son premier séjour en colonie de vacances ? oui ☐ non ☐

LE SEJOUR

Rappel : Les arrivées se font par vos propres moyens sur le site d'hébergement le dimanche entre 10h et 12h.

Les départs ont lieu le vendredi entre 15h et 18h.

☐ du dimanche 19 au vendredi 24 octobre 2025

☐ du dimanche 26 au vendredi 31 octobre 2025

LES RESPONSABLES LEGAUX

Responsable légal 1 :

Nom : Prénom:

Lien de parenté avec l'enfant :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. portable (numéro joignable en cas d'urgence):/...../...../...../.....

Tél. travail :/...../...../...../.....

Email :

Responsable légal 2 :

Nom : Prénom:

Lien de parenté avec l'enfant :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. portable (numéro joignable en cas d'urgence):/...../...../...../.....

Tél. travail :/...../...../...../.....

Email:

N°allocataire CAF :

N° sécurité sociale sous lequel est affilié l'enfant : ____/____/____/____/____/____/____

DEPART DU SEJOUR : Personnes autorisées à récupérer l'(es) enfant(s)

☐ Père

☐ Mère

Autre (préciser) : Nom : Prénom :

Tél. :/...../...../...../.....

LE REGLEMENT DU SEJOUR

Le prix total du séjour est fixé à **460 euros** (*Prix du séjour : 450 euros+ Prix de la cotisation associative par famille et par an : 10 euros*).

Pour valider l'inscription de votre enfant au séjour, un **acompte de 25 % du montant total**, soit **115 €**, est demandé.

Merci de cocher votre option de paiement selon votre choix :

☐ Option 1 – Paiement en deux fois par chèque :

Veuillez joindre **2 chèques** à l'ordre de : **Corsica Colo**

- **Chèque n°1** : 115 € (acompte – encaissé à réception pour valider l'inscription)
- **Chèque n°2** : 345 € (solde – encaissé 1 mois avant le séjour)

☐ Option 2 – Paiement en une seule fois par chèque :

- **Chèque unique** de 460 € encaissé à réception si non précisé autrement

☐ Option 3 – Paiement par virement bancaire :

- Pour un règlement par virement, merci d'en faire la demande par e-mail à corsicacolo@gmail.com afin que nous vous transmettions notre **RIB**.

Aucune inscription ne pourra être validée sans réception du règlement (chèque ou virement) correspondant au minimum à l'acompte de 25 %.

En cas d'annulation de votre part, les frais retenus suivront le barème précisé dans l'onglet **Frais d'annulation**.

Dans le cas où le nombre minimum de participants ne serait pas atteint, CorsicaColo se réserve le droit d'annuler le séjour et en informera les parents 3 semaines avant le départ. Le remboursement sera alors total.

FRAIS D'ANNULATION

Toute demande d'annulation doit être formulée **par écrit** (courrier ou e-mail) et prendra effet à la date de réception de cette demande par l'organisateur.

En cas d'annulation de la part du participant, des frais seront retenus selon le barème suivant :

- **Plus de 30 jours avant le début du séjour** : remboursement intégral
- **Entre 30 et 8 jours avant le départ** : 50 % du montant total du séjour.
- **Moins de 8 jours avant le départ ou non-présentation** : 100 % du montant total du séjour.

Aucun remboursement ne sera effectué pour un départ anticipé ou une arrivée tardive du participant, sauf cas de force majeure dûment justifié (maladie grave, hospitalisation, décès d'un proche, etc.)

DECLARATIONS DU RESPONSABLE LEGAL

Je soussigné(e)....., responsable légal de(s) l'enfant(s)
..... :

➤ autorisation du ou des titulaires de l'autorité parentale :

- Atteste sur l'honneur avoir l'autorité nécessaire pour inscrire mon enfant et l'autorise à participer au séjour indiqué page 1
- Autorise le responsable, le directeur du séjour de l'association à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions (d'urgence ou non) prescrites par des médecins.
- M'engage à payer la part des frais du séjour incombant à la famille concernant les frais médicaux, d'hospitalisation, d'opération, de soins pharmaceutiques éventuels.
- Autorise le responsable du séjour à transporter l'enfant dans sa voiture particulière en cas de nécessité médicale.
- Renonce à toute demande de remboursement de frais de séjours en cas de renvoi de l'enfant pour raison de comportement incompatible avec la vie en collectivité.
- Atteste être informé que les objets de valeur ne sont pas admis et restent en cas de perte, de vol ou de casse sous l'entière responsabilité de son propriétaire.
- Déclare les renseignements portés à l'association exacts et m'engage à signaler toutes modifications à l'association.

➤ autorisation de pratique des activités :

- autorise mon enfant à pratiquer les activités sportives et autres prévues pendant le séjour

➤ autorisation de publication de l'image de mon enfant :

☐ **J'autorise** l'association à utiliser, à titre gratuit, les photographies prises dans le cadre des activités du centre à des fins de communication (site internet, plaquettes publicitaires...). Les photographies ne seront ni communiquées ni vendues ou utilisées à d'autres fins.

☐ **Je n'autorise pas** l'association à utiliser les photographies prises dans le cadre des activités du centre à des fins de communication (site internet, plaquettes publicitaires...).

Responsable 1 :

A....., le

Responsable 2 :

A....., le

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé ») :

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé ») :