

**Dossier d'inscription « Louveteaux-Jeannettes » (8/11 ans)****A renvoyer complet à****Association des Guides et Scouts de Monaco  
19 avenue des Papalins  
MC 98 000 Monaco**

Nom :			
Prénom :			
Date de naissance :		Classe :	
Adresse :			
	Code postal :		Ville :

	<b>Pièces à fournir</b>	<b>Observations</b>
<input type="checkbox"/>	La fiche d'inscription de l'enfant	Avec une photo d'identité récente
<input type="checkbox"/>	La fiche d'inscription du ou des parents qui souhaitent soutenir l'AGSM et s'impliquer dans sa vie associative	Dans le cas de la participation aux week-ends campés, il est vivement conseillé de joindre une fiche sanitaire adulte accompagnée de la photocopie du carnet de vaccination
<input type="checkbox"/>	Le règlement de la cotisation à l'ordre de l'AGSM (Rubrique « La cotisation » pour plus d'information)	Le montant de la cotisation est de 75 € par enfant. Elle inclut l'assurance des parents bénévoles qui participent aux activités.
<input type="checkbox"/>	Un chèque de 120 € (ou 3 x 40 €) qui correspond au règlement anticipé des activités qui seront proposées tout au long de l'année	Ce règlement ne comprend pas la participation au camp qui fera l'objet d'un règlement séparé.
<input type="checkbox"/>	Le bon de commande de la tenue	En cas de commande, établir un règlement séparé pour la tenue
<input type="checkbox"/>	La fiche sanitaire de l'enfant	Compléter le recto et le verso et ne pas oublier de signer au dos de la feuille
<input type="checkbox"/>	La photocopie du carnet de vaccination	
<input type="checkbox"/>	La photocopie de la pièce d'identité de l'enfant en cours de validité	







## BON DE COMMANDE TENUE ET INSCRIPTION

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de Naissance : \_\_\_\_\_

FARFADETS		LOUVETEAUX JEANNETTES			GUIDES ET SCOUTS			PIONNIERS ET CARAVELLES			Compagnons				
Avoir 6 ans au cours du 1er Trim		> Ecole du CE2 au CM2			> Collège de la 6ème à la 4ème			> Collège 3ème et Lycée 2nde et 1ère			Avoir 18 ans avant le 30 juin				
qté	prix	Total	qté	prix	Total	qté	prix	Total	qté	prix	Total	qté	prix	Total	
Chemise : taille : .....	48 €		Chemise : taille : .....	48 €		Chemise : taille : .....	48 €		Chemise : taille : .....	48 €		Chemise ; taille ; .....	48 €		
(tailles disponibles 8 - 10 ans)			(tailles disponibles : 8a, 10a, 12a, 14a, 16a, 16a)			(tailles disponibles : 10a, 12a, 14a, 16a, 16a, tailles 1 ou 2)			(tailles disponibles : 14a, 16a, tailles 1, 2, 3, 4, 5, 6)			(tailles disponibles : 14a, 16a, tailles 1, 2, 3, 4, 5, 6)			(tailles disponibles : 14a, 16a, tailles 1, 2, 3, 4, 5, 6)
+ Insignes à coudre			+ Insignes à coudre			+ Insignes à coudre			+ Insignes à coudre			+ Insignes à coudre			
T-shirt	10 €		T-shirt	10 €		T-shirt	10 €		T-shirt	10 €		T-shirt	10 €		
Foulard	14 €		Foulard	14 €		Foulard	14 €		Foulard	14 €		Foulard	14 €		
Bague de foulard	4 €		Bague de foulard	4 €		Bague de foulard	4 €		Bague de foulard	4 €		Bague de foulard	4 €		
			Livret : Joue l'escapade	10 €		Livret : vivre l'aventure	13 €		Livret : Inukshuk	13 €		Livret : Compagnon de route	16 €		
<b>TOTAL 1</b>			<b>TOTAL 1</b>			<b>TOTAL 1</b>			<b>TOTAL 1</b>			<b>TOTAL 1</b>			
<b>ADHESION</b>	<b>75 €</b>		<b>ADHESION</b>	<b>75 €</b>		<b>ADHESION</b>	<b>75 €</b>		<b>ADHESION</b>	<b>75 €</b>		<b>ADHESION</b>	<b>75 €</b>		
<b>TOTAL 2</b>			<b>TOTAL 2</b>			<b>TOTAL 2</b>			<b>TOTAL 2</b>			<b>TOTAL 2</b>			

			8 ans	CE2	11 ans	6ème	14 ans	3ème	17 ans	Term
	6 ans	CP	9 ans	CM1	12 ans	5ème	15 ans	2nd	18 ans	
	7 ans	CE1	10 ans	CM2	13 ans	4ème	16 ans	1ère	18 ans et +	



## FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2022-2023

Cette fiche est un document confidentiel qui permet de recueillir des informations utiles pour mieux connaître votre enfant et assurer son confort durant les week-ends campés et les camps.

### IDENTITE DU MINEUR

Nom :				<i>photo d'identité</i>
Prénom :				
Date de naissance :				
Sexe :	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F		
Stature :	Taille : _____ cm	Poids : _____ kg		
Adresse :				
Code postal :	_____	Ville : _____		
Etablissement scolaire :				
Classe :				

### RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT (A prévenir en cas d'urgence dans l'ordre donné)

1ère personne à appeler		2ème personne à appeler	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Lien avec le mineur :		Lien avec le mineur :	
Adresse du domicile si différente du mineur :		Adresse du domicile si différente du mineur :	
Code postal : _____	Ville : _____	Code postal : _____	Ville : _____
Téléphone portable :		Téléphone portable :	
Téléphone travail :		Téléphone travail :	
Téléphone fixe :		Téléphone fixe :	

### VACCINATION

Se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccination de l'enfant pour remplir le tableau.

Joindre une photocopie des pages de vaccination du carnet de santé ou fournir une attestation des vaccinations réalisées.

Si le mineur n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

VACCINATIONS OBLIGATOIRES (Enfants nés avant le 1er/01/2018)			Dates des rappels	VACCINS RECOMMANDES (Enfants nés avant le 1er/01/2018)	Dates
	Oui	Non			
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus influenzae	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Méningocoque C	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

### PROBLEMES DE SANTE ET ANTECEDENTS

Signaler toutes les informations utiles : maladies, handicap, hospitalisations, opérations en précisant les dates et les précautions à prendre.

Maladies infantiles :	<input type="checkbox"/> Rubéole	<input type="checkbox"/> Varicelle	<input type="checkbox"/> Coqueluche	<input type="checkbox"/> Rougeole	<input type="checkbox"/> Oreillons
Votre enfant est-il sujet aux :	<input type="checkbox"/> angines			<input type="checkbox"/> otites	

## ALLERGIES

Préciser la cause de l'allergie : alimentaire et/ou médicamenteuse	Préciser le type de réaction (asthme, œdème, urticaire,...) et la conduite à tenir

## TRAITEMENT MEDICAL A SIGNALER

<input type="checkbox"/> oui	Joindre une ordonnance médicale récente et les médicaments correspondants dans la boîte d'origine marquée au nom de l'enfant. Aucun médicament ne pourra être donné sans ordonnance.
<input type="checkbox"/> non	Rappel : aucun médicament ne pourra être donné sans ordonnance.

## POINTS D'ATTENTION CONCERNANT L'ENFANT

Par exemple : troubles du sommeil, mouille son lit la nuit, saignements du nez, régime alimentaire, hyperactivité, prothèses dentaires et auditives, port de lunettes ou lentilles de contact, menstruations douloureuses pour les filles...


## PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE

En fonction du profil du jeune, un projet d'accueil individualisé (PAI) peut s'avérer nécessaire et être mis en place après échange avec la Maîtrise. Si un PAI a été établi à l'école, une copie peut être fournie.

## DECLARATION ET AUTORISATION - A REMPLIR ET SIGNER OBLIGATOIREMENT

Je soussigné / Je soussignée, (prénom, nom)	
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 :

## OBSERVATIONS A TRANSMETTRE AUX PARENTS SI NECESSAIRE APRES LE CAMP
