



DECHARGE PARENTALE ET FICHE SANITAIRE

ECYD WEEK 2025

Merci de bien vouloir remplir lisiblement et entièrement cette fiche, puis de l'envoyer à : ECYD WEEK. 4, rue Corot. 75016 Paris

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné :						
Nom : Pré	énom :,					
inscris mon enfant :						
Nom : Pré	énom :,					
dont je suis le responsable légal, au camp de jour ECYD WEEK 2025 organisé par l'ECYD						
Auteuil (association RC France) en collaboration l'aumônerie de la paroisse de ND						
d'Auteuil, qui aura lieu au 64 av. Théophile Gautier, du 23 au 27 juin 2025.						
J'autorise mon enfant à utiliser les	transports suivant pendant les activités : car	d'une				
compagnie de transport privée, mé	étro.					
☐ Je confirme qu'au cas où mon enfa	ent aurait besoin de soins médicaux de toute r	nature				
au cours des activités et des trajets en rapport avec les activités, les directeurs et les						
animateurs ont l'autorisation de faire transporter l'enfant chez un médecin ou à						
l'hôpital et de prendre les mesures complémentaires qu'ils estimeraient nécessaires						
afin de protéger la santé et le bien-	-être de l'enfant.					
Fait :	}	2025				
Fall	àle/	_ 2025				
	Signature du responsable	légal :				
	-	_				

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Date de Naissance	:	_/	/ Sexe	: O Garçon O Fille	
TA CONTAIN		1.61	. 1		. 1
		se refero	er au carnet de	e santé ou aux certific	cats de
vaccination de l'en					
VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-reillons- Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq Si l'enfant n'a pas l indication (attent			_	Autres (préciser) BCG re un certificat médica ue ne présente auc	
Ou Tétracoq Si l'enfant n'a pas l indication (attent indication) 3 - RENSEIGNE - Si l'enfant suit un	MENT traite nts co	rs ment morrespo	in antitétaniq DICAUX COI nédical durant ndants (boite	re un certificat médica ue ne présente auco NCERNANT L'ENF la semaine, joindre l' es de médicaments	une contre CANT ordonnance
Ou Tétracoq Si l'enfant n'a pas l'indication (attentindication) 3 - RENSEIGNE - Si l'enfant suit un et les médicame emballage d'origin	MENT of traite of traite of traite of traite	rs ME ment n orrespo	in antitétaniq DICAUX COI nédical durant ndants (boite nu nom de l'enj	BCG re un certificat médica ue ne présente auci NCERNANT L'ENF la semaine, joindre l' es de médicaments fant).	une contre CANT ordonnance
Ou Tétracoq Si l'enfant n'a pas l'indication (attentindication) 3 - RENSEIGNE - Si l'enfant suit un et les médicame emballage d'origin - L'enfant a-t-il dégineration	MENT of traite of traite of traite of traite	rs ME ment n orrespo	in antitétaniq DICAUX COI nédical durant ndants (boite nu nom de l'enj dies suivantes*	re un certificat médica ue ne présente auco NCERNANT L'ENF la semaine, joindre l' s de médicaments fant).	une contre CANT ordonnance
Ou Tétracoq Si l'enfant n'a pas l'indication (attentindication) 3 - RENSEIGNE - Si l'enfant suit un et les médicame emballage d'origin - L'enfant a-t-il dégrabéole	MENT of traite of traite of traite of traite	rs ME ment n orrespo	in antitétaniq DICAUX COI nédical durant ndants (boite nu nom de l'eng dies suivantes*	BCG re un certificat médica ue ne présente auch NCERNANT L'ENF la semaine, joindre l' s de médicaments fant).	une contre CANT ordonnance
Ou Tétracoq Si l'enfant n'a pas l'indication (attentindication) 3 - RENSEIGNE - Si l'enfant suit un et les médicame emballage d'origin - L'enfant a-t-il dégrabéole Coqueluche	MENT of traite of traite of traite of traite	rs ME ment n orrespo	in antitétaniq DICAUX COI nédical durant ndants (boite nu nom de l'eng dies suivantes*	BCG re un certificat médica ue ne présente auci NCERNANT L'ENF la semaine, joindre l' s de médicaments fant). ? ? Angine Rougeole	une contre F ANT ordonnanc dans leu
Ou Tétracoq Si l'enfant n'a pas l'indication (attentindication) 3 - RENSEIGNE - Si l'enfant suit unet les médicame emballage d'origin - L'enfant a-t-il dégrabéole Coqueluche Varicelle	MENT of traite of traite of traite of traite	rs ME ment n orrespo	DICAUX COI nédical durant ndants (boite nu nom de l'enj dies suivantes*	re un certificat médica ue ne présente auci NCERNANT L'ENF la semaine, joindre l' s de médicaments fant).	une contre F ANT ordonnanc dans leu
Ou Tétracoq Si l'enfant n'a pas l'indication (attentindication) 3 - RENSEIGNE - Si l'enfant suit un et les médicame emballage d'origin - L'enfant a-t-il dégrabéole Coqueluche	MENT of traite of traite of traite of traite	rs ME ment n orrespo	DICAUX COI nédical durant ndants (boite nu nom de l'enj dies suivantes*	BCG re un certificat médica ue ne présente auci NCERNANT L'ENF la semaine, joindre l' s de médicaments fant). ? ? Angine Rougeole	une contre F ANT ordonnanc dans leu

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler)

Indiquez ci-après les difficultés de hospitalisation, opération, rééducation)	e santé (maladie, accident, crises convulsives, en précisant les dates et les précautions à prendre
4 - RECOMMANDATIONS UTILES Votre enfant porte-t-il des lunettes, des	
5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT NOM :	Prénom :
NOM et tél. du médecin traitant :	du bureau :
Je soussigné, renseignements portés sur cette fiche e	responsable légal de l'enfant, déclare exacts les t autorise le responsable du séjour à prendre, le cas médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) it.
Signature :	Date :

LIEU DU CAMP

Aumônerie Auteuil/Jean-Baptiste Say _ 64 avenue Théophile Gautier (entrée de droite) _ 75016 PARIS

PLANNING

Lundi 23	Mardi 24	Mercredi 25	Jeudi 26	Vendredi 27	
9h : <i>A</i>	Accueil / temps libre	/ prière du matin	Rdv à 8h30 pour		
Messe à l'aumônerie		Rally dans le quartier	Ateliers : Escalade / Tir à l'arc / Pâtisserie	le Départ au Parc Astérix	
grand-jeu			goûter fourni		
goûter fourni		Déjeuner partagé grillades	Messe à l'aumônerie		
temps d'équipe	2	Après-midi missionnaire :	Déjeuner tiré du sac dans un parc	Prévoir un pique- nique et un peu	
1 -	éjeuner tiré du sac dans un parc (Ste Périne, André Citroën, etc) prévoir le pique-nique		temps d'équipe	d'argent de poche s'ils veulent s'acheter un	
Ateliers : Escalade / Tir à l'a	rc / Pâtisserie	missionnaires sur la paroisse (Patronage,	grand-jeu	souvenir	
goûter fourni		service, évangélisation)	goûter fourni		
temps libre à l'aumônerie ju	squ'à 17h30 :	17h Messe et pot	temps libre à l'aumônerie	retour à Auteuil	
ping-pong, baby-foot, jeux de so etc	ociété, petits jeux,	avec les parents qui le désirent	ping-pong, baby-foot, jeux de société, petits jeux, etc	prévu à 18h30	

INFORMATIONS PRATIQUES

- ✓ Les enfants doivent venir tous les jours avec un **pique-nique pour eux. Le mercredi, ce sera un déjeuner partagé sous forme de grillades.** Le matin et l'après-midi il y aura un goûter fourni par le camp.
- ✓ Un **T-shirt du camp** est compris dans le prix.
- ✓ Les enfants doivent amener leur **pass-navigo** ou bien deux billets de métro pour se rendre à la salle de sport d'Arkose Pont de Sèvres (177 All. du Forum, 92100) ou bien au club de tir à l'arc Spine Paradox (53 Bd de l'Amiral Bruix, 75016 Paris). L'atelier pâtisserie aura lieu sur place.
- ✓ Les téléphones portables, jeux électroniques, haut-parleurs, iPods, etc. ne sont pas permis pendant la journée. Les enfants peuvent les amener, mais ils seront invités à les confier à un animateur au début de la journée qui les leur rendra à la fin.
- ✓ Pour ce qui est de la communication avec les parents, il y aura un groupe WhatsApp pour vous donner des nouvelles. Vos enfants pourront à tout moment demander à un animateur son téléphone pour vous appeler en cas de besoin.

CONTACTS

Courriel: aumonerieauteuil@gmail.com

Charbel YOUSSEF (responsable aumônerie, information et inscriptions): 06 98 75 48 94

P. Martin BAUD (directeur du camp, aumônier): 07 66 72 11 16

DOCUMENTS A ENVOYER AVEC CE DOSSIER

- ✓ L'autorisation parentale complétée et signée (p. 1)
- ✓ La fiche sanitaire de liaison dûment complétée (p. 2-3)
- ✓ Photo d'identité récente (si pas téléchargée au moment de l'inscription sur le site)
- ✓ Un certificat médical de vaccination ou une photocopie du carnet de santé de votre enfant
- ✓ Une photocopie de l'assurance maladie de votre enfant
- ✓ Une photocopie de l'attestation d'assurance responsabilité civile
- ✓ Une photocopie de la pièce d'identité des parents
- ✓ Une photocopie de la pièce d'identité de votre enfant (s'il en a une)
- ✓ Le règlement du camp si vous ne l'avez pas fait sur *HelloAsso*

MODALITES DE PAIEMENT

- 1) Transaction sur la plate-forme Helloasso
- 2) Chèque ou chèques-vacances : Utilisez le code promo « ECYDWEEK25 » sur la plate-forme Helloasso, puis envoyez les chèques avec votre dossier d'inscription. Possibilité de payer en plusieurs chèques.