

# Dossier d'inscription

## *Stage Multi-activités La planche des belles filles*

### Informations relatives aux stages :

Les stages ont lieu entre le 8 juillet et le 1 août 2025 et entre le 18 et le 29 août 2025.

Les stages sont ouverts aux enfants à partir de 8 ans révolus (à la date du début du stage) et jusqu'à l'année des 14 ans. L'effectif maxi est prévu à **24 enfants** (12 enfants de 8 à 11 ans et 12 enfants de 11 à 14 ans). Prévoir un repas tiré du sac.

Un stage multi-activités: Initiation aux activités de pleine nature parmi les différentes activités de la planche des belles filles : des activités sportives mais aussi d'éducation à l'environnement (voir programmation ci-dessous)

Il est possible d'inscrire votre enfant sur plusieurs semaines.

Les inscriptions se font obligatoirement pour la semaine complète. En cas de non-participation, à une ou plusieurs journées ou demi-journées, au cours de la semaine de stage, il sera facturé la semaine complète, sauf sur présentation d'un justificatif médical.

### Pièce à joindre obligatoirement au dossier ci-joint :

- Fiche individuelle de renseignements
- Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur
- Attestation des vaccinations obligatoires (copie du carnet ou à défaut certificat du médecin)
- Fiche sanitaire de liaison

NOM : PRENOM :

### Modalités pratiques :

Les inscriptions se font prioritairement par envoi du dossier par mail à l'adresse suivante : [pdbf@woka.fr](mailto:pdbf@woka.fr)

Informations complémentaires : par mail ou par téléphone au 06 95 25 66 03

La date limite des inscriptions est fixée au 30 juin 2025.

### Dates de stages

Merci de cocher la ou les dates :

Dates de stage *	Choix
Du 7 au 11 juillet 2025	
Du 14 au 18 juillet 2025	
Du 21 au 25 juillet 2025	
Du 28 juillet au 1 août 2025	
Du 18 au 22 août 2025	
Du 25 au 29 août 2025	

### Exemple de programmation :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi				
9h00 - 9h30	Rituel de démarrage								
9h30 - 11h45	Accro	C.O	Rallye nature	Tir à l'arc	Activité EEDD*	Pêche	Biathlon	Tubing	Activité au choix
12h00 - 13h30	Repas / Temps libre								
13h45 - 16h15	C.O	Accro	Tir à l'arc	Rallye nature	Pêche	Activité EEDD*	Tubing	Biathlon	Challenge
16h30	Départ de la station								

Groupe petit lynx (8-11 ans)

Groupe Grand Tétras (11-14 ans)

\*EEDD = Éducation à l'Environnement et au Développement Durable

Le programme ci-dessus est donné à titre indicatif et est susceptible d'être modifié. L'équipe pédagogique se réserve le droit d'apporter des ajustements en fonction des conditions météorologiques, des imprévus ou des nécessités d'organisation.

Après réception de votre dossier, dûment complété et selon les disponibilités, nous vous enverrons un mail de validation de votre inscription. Le paiement s'effectuera avant le début du stage, la facture vous sera adressée par courrier électronique, le paiement sur place est accepté, chèque, CB, Espèces, chèque vacances.

**Tarifcation :**

Tarif de la semaine	140€
---------------------	------

**Navettes :**

En collaboration avec la Communauté de communes du Rahin et Chérimont, possibilités de transport des enfants : 10€ pour la semaine – 2€ pour trajet journée (inclus dans le tarif ci-dessus)

*Merci de cocher l'arrêt souhaité :*

Trajet	Lieu d'arrêt	Adresse	Code postale	Horaire aller	Horaire retour	Arrêt souhaité
Frahier-et-Chatebier	Mairie	33 rue des Champs	70400	07h30	18h00	
Ronchamp	Filature	20 rue Strauss	70250	07h45	17h45	
Champagney	Salle des Fêtes	Place Charles De Gaulle	70290	08h00	17h30	
Plancher-Bas	Mairie	33 rue Louis Pergaud	70290	08h15	17h10	
Plancher-les-Mines	Mairie	Place de l'Hôtel de Ville	70290	08h30	17h00	
La Planche des Belles Filles	Station	Lieu-dit Planche des Belles Filles	70290	9h	16h30	

## FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

(1 fiche par enfant)

A remettre à l'inscription de l'enfant

### RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

NOM : ..... Prénoms : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
Sexe : M  F   
Adresse : .....  
Ecole fréquentée : .....

### RENSEIGNEMENTS SUR LA FAMILLE

#### SITUATION FAMILIALE

Marié  pacsé  célibataire  séparé  union libre autres

Qui exerce l'autorité parentale ? : Père oui  non  Mère oui  non  Tuteur oui  non

NOM, prénom du père.....  
Profession : .....  
Adresse : .....  
.....  
Téléphone domicile : ..... Mobile : .....  
Email : .....

NOM, prénom de la mère : .....  
Profession : .....  
Adresse : .....  
.....  
Téléphone domicile : ..... Mobile : .....  
Email : .....

NOM, prénom du tuteur : .....  
Profession : .....  
Adresse : .....  
.....  
Téléphone domicile : ..... Mobile : .....  
Email : .....

### En cas de séparation fournir le jugement de divorce

Si le jeune est confié par une institution

Dénomination : .....  
Institution : .....  
Adresse : .....  
Téléphone : .....  
Email : .....  
Personne à contacter : .....

Allocataire CAF  MSA

N° d'allocataire : .....

Je soussigné(e) :

Déclare sur l'honneur :

- Avoir plein exercice de puissance paternelle ou maternelle
- Autorise le droit à l'image et au son dans le cadre des activités de la station pour les supports de communication de la planche des belles filles
- Autorise l'enfant pré-désigné à pratiquer les activités proposées à la station, et autorise à faire pratiquer sur lui toute intervention et soins médicaux qui apparaîtraient nécessaires. et administrer les éventuelles médications prescrites par le médecin sur présentation de l'ordonnance
- J'atteste avoir pris connaissance des modalités d'organisation des activités de la structure et déclare en accepter toutes les conditions. Toute annulation de stage (sauf pour raison médicale justifiée) intervenant moins de 4 semaines avant les dates réservées entraînera une facturation en fonction des données communiquées dans le présent document.
- En cas d'urgence médicale, j'autorise l'éducateur et/ou le directeur de l'accueil collectif à prendre toutes mesures nécessaires pour faire transporter mon enfant vers l'hôpital le plus proche

Commentaires – Informations que vous souhaitez préciser

A : ..... Le : .....

Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Signature du père

Signature de la mère

## Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

**Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale** : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

**Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.**

Tu es une fille

un garçon

Ton âge : ..... ans

Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé (e) sans te souvenir de ce qui s'était passée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	OUI	NON
Te sens-tu fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aujourd'hui	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Questions à faire remplir par tes parents	OUI	NON
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (examen médical prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><b>Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.</b></p>		