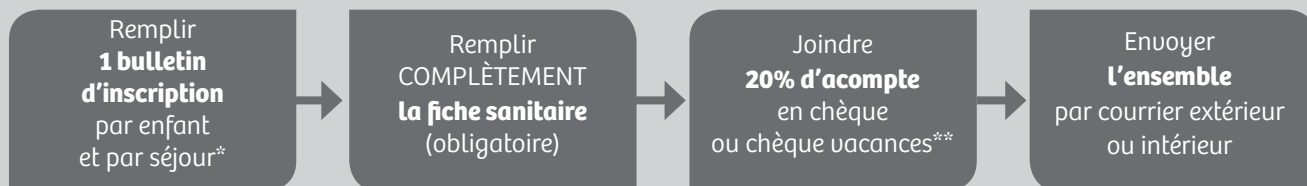


Attention : les dossiers d'inscription incomplets seront retournés.



Bulletin d'inscription



* Si vous inscrivez plusieurs enfants, merci de photocopier le bulletin avant de le remplir.

** Possibilité de payer en carte bleue ou espèces au siège.

**OUVERTURE DES INSCRIPTIONS
LE 22/01/2018**

L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____
 Date de naissance : ____ / ____ / ____ Âge au départ : _____ Sexe : M F
 Enfant d'agent Petit-enfant d'agent Autre organisme, précisez : _____
 Handicapé L'enfant a-t-il déjà participé à un séjour des Enfants du Métro ? oui : non :

L'AGENT RATP OU LE RETRAITÉ RATP

Actif RATP, matricule [] [] [] [] [] [] Pensionné, n° [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Emploi : _____ Département : _____ Attachement : _____
 Nom : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : [] [] [] [] [] [] Ville : _____
 Situation familiale : _____ Tél. dom. : []
 Tél. portable : []
 Email (OBLIGATOIRE) : _____ @ _____

LE TUTEUR (si le responsable de l'enfant n'est pas l'agent)

Nom : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : [] [] [] [] [] [] Ville : _____
 Situation familiale : _____ Tél. dom. : []
 Tél. portable : []
 Email (OBLIGATOIRE) : _____ @ _____

POUR LES PETITS-ENFANTS D'AGENTS RATP

- Majoration de **40 €** pour les séjours **de 16 jours maximum**.
- Majoration de **80 €** pour les autres.
- La majoration ne s'applique pas au 3^e petit-enfant inscrit de la même famille.

LE SÉJOUR

Juin Juillet Août Toussaint

Nom du séjour	Lieu du séjour	Dates	Tarif	Majoration 40 € petits-enfants 16 jours max.	Majoration 80 € petits-enfants au-delà 16 jours	Total

1^{er}
choix**2^e**
choix

exemple :

100% animation	Ménétreux	du 8/07 au 4/08	426 €		80 €	506 €
----------------	-----------	--------------------	-------	--	------	-------

INFORMATIONS OBLIGATOIRES POUR VALIDER L'INSCRIPTION

Pour les séjours linguistiques, précisez la classe de l'enfant

LE PAIEMENT

Acompte de 20% par chèque, à l'ordre des Enfants du Métro, à joindre impérativement au bulletin d'inscription.

et Solde de 80% par chèque, à envoyer par courrier au plus tard 60 jours avant le départ.

ou Solde de 80% par prélèvement sur paye, (agents en activité) en mensualités (1 à 10)

Date du premier prélèvement : immédiat 2 mois avant le départ

Les prélèvements sur paye pouvant être suspendus à votre insu par la RATP, vous devez vous acquitter de la somme due, par chèque, à échéance.

Carte bancaire acceptée pour les paiements au siège.

Chèques vacances acceptés pour le paiement des séjours.

ASSURANCE ANNULATION

● La Fondation a souscrit une assurance annulation comprise dans le tarif de nos séjours.

AUTORISATION PHOTO

● Je soussigné(e) M. Mme _____ accepte n'accepte pas

que les photos prises au cours du séjour soient éventuellement reproduites sur les prochains documents des Enfants du Métro ou mises en ligne sur www.lesenfantsdumetro.fr, sur www.facebook.com/lesenfantsdumetro ou sur **La Malle aux images**.

DÉCLARATION

● Je soussigné(e) M. Mme _____ certifie l'exactitude des informations transmises
aux Enfants du Métro concernant cette inscription. Date : _____ Signature :

Si vous inscrivez plusieurs enfants, merci de photocopier le bulletin avant de le remplir.

Fiche sanitaire de liaison

Ces informations sont **indispensables** au bon déroulement du séjour de votre enfant.
 Cette fiche vous sera rendue à la fin du séjour et vous évite de vous démunir du carnet de santé.

Ministère de la
 Jeunesse et
 des Sports
 code de
 l'Action Sociale
 et des Familles

L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____
 Date de naissance : ____ / ____ / ____ Sexe : M F
 Date du séjour : _____ Lieu du séjour : _____
 Email : _____

LES VACCINS

- Certificat médical de non contre-indication obligatoire si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires.
- Diphtérie - date de dernier rappel : _____
- Tétanos - date de dernier rappel : _____
- Poliomyélite ou DT polio ou Tétracoq - date de dernier rappel : _____
- BCG - date de dernier rappel : _____
- Hépatite B - date : _____
- Rubéole - oreillons - rougeole - date : _____
- Coqueluche - date : _____
- Autres, précisez : _____

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

- Pendant le séjour, l'enfant devra suivre un traitement médical.
 >> Les médicaments, dans leur boîte d'origine, marquée au nom de l'enfant, seront accompagnés de l'ordonnance récente correspondante.
 >> Aucun médicament ne sera donné aux enfants, sans ordonnance.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

- Rubéole Varicelle Angine Rhumatisme articulaire aigu Scarlatine
 Coqueluche Otite Rougeole Oreillons

ALLERGIES NON ALIMENTAIRES

- Asthme Médicamenteuse Autre, précisez : _____

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

