



Fiche d'inscription

Etudiant mineur participant à un séjour linguistique et culturel

Le participant

Nom de l'enfant : Prénom :

Date de naissance : Fille Garçon Nationalité :

Téléphone portable :

Merci de joindre une copie de la pièce d'identité (carte d'identité ou passeport) et une photo.

Les parents ou le tuteur légal

Nom du représentant légal : Email :

Adresse :

.....

Code postal : Ville : Pays :

Tél. de la mère : Domicile : Portable :

Tél. du père : Domicile : Portable :

Ou Tél. du tuteur légal :

Personne à prévenir en priorité :

.....

Dates du séjour :

Merci de préciser le niveau approximatif de connaissance en français de votre enfant :

Débutant Découverte Intermédiaire Avancé Autonome

Nous lui demanderons de faire un test en ligne avant le début des cours, de manière à l'intégrer dans un groupe de son niveau, conformément au Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues.

Lieu d'hébergement :

Lycée Mariette, 69 rue Beaurepaire, BP 759, 62321 Boulogne-sur-Mer, France

Autorisation parentale

Je soussigné (e), représentant légal de

autorise mon fils / ma fille à participer au séjour linguistique et culturel de français (cours, activités, hébergement, repas) qui se déroulera à Boulogne-sur-Mer Langues et Cultures du au 2021.

- Je déclare avoir pris connaissance du fonctionnement et du déroulement de Boulogne-sur-Mer Langues et Cultures (BMLC) tel qu'il est décrit dans les documents de présentation de la structure et sur le site Internet.
- Je prends connaissance et j'accepte que mon fils/ ma fille mineur(e), soit **sous l'autorité du personnel de Boulogne-sur-Mer Langues et Cultures**. Il suivra les activités proposées par BMLC.
- J'accepte que mon fils / ma fille participe aux activités proposées, sous l'autorité d'un animateur ou animatrice, en dehors des cours (certaines activités possibles avec les adultes, d'autres spécifiques aux jeunes de moins de 18 ans : à définir sur place).
- J'autorise le personnel de Boulogne-sur-Mer Langues et Cultures à prendre toute mesure de sécurité en cas d'accident survenant à mon enfant. **J'autorise le personnel de BMLC à faire hospitaliser ou à faire soigner mon enfant en cas d'urgence.**
- Je déclare que **mon fils, ma fille bénéficie d'une assurance qui couvre les maladies, les accidents, la responsabilité civile (joindre copie de l'attestation).**
Remarque : BMLC est assurée, pour les activités qu'elle organise, auprès de l'assurance MAIF, contrat 1002840J.
- Je décline toute responsabilité de BMLC concernant toutes les activités que peut faire mon enfant de sa propre initiative (activités non organisées par Boulogne-sur-Mer Langues et Cultures).
- J'accepte et je confirme que Boulogne-sur-Mer Langues et Cultures ne sera pas tenue responsable en cas de perte ou de vol d'argent, d'objets précieux comme les bijoux... (Possibilité de mettre dans le coffre du bureau de BMLC argent et/ou papiers si mon enfant le souhaite).

- **J'ai pris connaissance et j'ai informé mon fils, ma fille que les sorties en autonomie ne sont pas autorisées pour les mineurs (mon enfant s'engage à respecter rigoureusement cette règle).**
- **J'ai pris connaissance et j'ai informé mon fils / ma fille que sa situation de mineur (âgé(e) de – de 18 ans) l'oblige à respecter des règles de fonctionnement spécifiques aux mineurs, à accepter l'encadrement d'un ou de plusieurs animateurs, à respecter les consignes qui lui seront données par les animateurs et la direction.**

Boulogne-sur-Mer Langues et Cultures se réserve le droit d'utiliser des images enregistrées durant les séjours dans le cadre strict de la promotion de ses activités (brochures, site Internet, réseaux sociaux). Si vous n'êtes pas d'accord avec la publication d'images sur lesquelles se trouve votre enfant, vous pouvez nous le faire savoir par tout moyen écrit avant le début du séjour.

Fait à

le

Nom, prénom et signature du père

(sur chaque page)

Nom, prénom et signature de la mère

(sur chaque page)

DONNEES PERSONNELLES

Les informations que vous nous communiquez sont nécessaires à la gestion des inscriptions, et sont exclusivement réservées à l'usage du personnel de Boulogne-sur-Mer Langues et Cultures, dans le cadre de l'organisation des séjours linguistiques et culturels.

En application de la loi n°2018-493 du 20 juin 2018, vous bénéficiez des droits d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux informations vous concernant. Vous pouvez exercer ces droits en nous écrivant à l'adresse :

Boulogne-sur-Mer Langues et Cultures, 21 rue Saint Louis BP774, 62327 Boulogne-sur-Mer Cedex

Fiche sanitaire

NOM Prénom de votre enfant :

Date de naissance :

Cette fiche a été conçue pour recueillir les renseignements médicaux qui pourront être utiles pendant le séjour de votre enfant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé.

VACCINATIONS (remplir à l'aide du carnet de santé ou des certificats de vaccinations de l'enfant)

Merci de joindre une copie du carnet de vaccination de votre enfant.

Vaccins obligatoires	Oui	Non	Dernières dates de vaccination	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-oreillons-rougeole	
Polio				Coqueluche	
Ou DT Polio				BCG (Antituberculeuse)	
Ou Tetracoq				Autres (précisez)	

Si votre enfant n'a pas les vaccins requis, veuillez joindre un certificat médical de contre-indication.

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Votre enfant suivra-t-il un traitement médical durant le séjour ? oui non

En cas d'affirmation, joignez une **ordonnance médicale récente** et les **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine portant le nom de l'enfant et la notice**).
Aucun médicament ne peut être pris sans ordonnance médicale.

Votre enfant a-t-il déjà souffert des maladies suivantes ?

RUBÉOLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	VARICELLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ANGINE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	RHUMATISME <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	SCARLATINE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	OTITES <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	OREILLONS <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	X

Contre-indications médicales ou précisions importantes à apporter concernant la santé de votre enfant (allergies, régime alimentaire, traitement médical particulier...).

.....

.....

Précisez la cause de l'allergie et les recommandations à suivre (en cas d'automédication, merci de le préciser)

.....

.....

Si votre enfant a connu des difficultés de santé (maladie, accident, convulsions, hospitalisation, opération, réadaptation), indiquez-les ci-dessous en précisant les dates

.....

.....

Avez-vous joint à cette fiche (si cela est nécessaire) un dossier médical détaillé ? oui / non

Votre enfant porte-t-il des lentilles cornéennes, des lunettes, des prothèses auditives, des appareils dentaires ?

.....

.....

Autres informations que vous souhaitez apporter concernant votre enfant :

.....

.....

PERSONNE A CONTACTER EN URGENCE SI NECESSAIRE PENDANT LE SEJOUR DE VOTRE ENFANT

NOM : Prénom :

Téléphone fixe et Mobile : Domicile : Bureau :

Email :

Nom et numéro de téléphone du Médecin généraliste (Médecin traitant) :

.....

Je soussigné(e), représentant 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 (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

DATE :

SIGNATURE :

.....

Dates du séjour – Arrivée le / / 2021 Départ le / / 2021

Coordonnées de l'organisateur du séjour :

Boulogne-sur-Mer Langues et Cultures

Centre universitaire Saint Louis
21 Rue Saint Louis – BP774
62327 Boulogne-sur-Mer Cedex – France

Tel. : +33 366256418
www.bmlc.univ-littoral.fr

Hébergement au lycée Mariette de Boulogne-sur-Mer
69 Rue Beaurepaire
62200 Boulogne-sur-Mer – France

Directrice : Pascale VERNIEUWE

Responsable pédagogique : Annie TREGOUET