

Depuis plusieurs années, la MJC et l'ALSH de Léguevin organisent des stages à destination des enfants entre 10 et 13 ans. Partant du constat que les « grands » de l'ALSH ne se retrouvaient pas toujours dans les activités et le fonctionnement du centre, et les élèves de CM2/6^{ème} se sentaient parfois trop jeune pour venir à la MJC, cette passerelle a permis de proposer une alternative adaptée.

Cet été 2018, pour la première fois, un séjour long à l'extérieur de la commune s'organise du lundi 9 juillet au vendredi 13 juillet. Pour la MJC, ce sera le troisième séjour organisé dans ce secteur avec les mêmes prestataires.

ENCADREMENT

Rudy DESILES, animateur de la MJC, sera l'animateur référent pour les adolescents et sera accompagné par Hugo PRONOST, stagiaire en formation. Régis STEFFAN, animateur de l'ALSH, sera l'animateur référent pour les enfants et sera accompagné par Stéphanie MARIOTTI, animatrice sur la commune. Une fois sur place, il n'y aura plus aucune distinction entre les 10/11 ans de l'ALSH et les 12/13 ans de la MJC, les professionnels seront les encadrants du groupe. Les enfants seront constamment sous la surveillance des animateurs et les intervenants possèdent les Diplômes d'Etat et les qualifications nécessaires. Jean-Baptiste PLASMAN-CHATENET sera l'intervenant principal.

PROGRAMME GÉNÉRAL

Lundi 09/07

Rdv à 10h à la MJC et départ prévu pour 10h30. En arrivant à midi au lac de Cergy, nous pique-niquerons (**pique-nique à prévoir par les familles**) avant d'entamer l'activité rafting.

Après l'activité, nous irons faire des courses et les enfants prévoiront les repas et la liste des denrées.

Nous nous rendrons sur le lieu d'hébergement pour s'installer et préparer le repas.

Mardi 10/07

Réveil et petits déjeuners échelonnés.

Rdv à 10h à la station du Mourtis pour l'activité « Speed Challenge ». Cette activité est un mélange entre une course relais et le jeu « memory ». Pause déjeuné, préparé en amont par les jeunes et activité biathlon (course et tir à la carabine) de 14h à 16h. Retour sur le chalet, douches et préparation du repas.

Mercredi 11/07

La moitié du groupe partira au Col de Menté (pied du Mourtis) pour effectuer l'activité « Grimpe arbres » de 10h à midi, tandis que l'autre groupe restera au chalet pour faire une activité avec les animateurs. Après le déjeuner et après un temps calme/libre, les deux groupes échangeront de 16h à 18h pour que chaque enfant découvre l'activité « Grimpe arbres » avec Jean-Baptiste.

Après l'activité, nous ferons une randonnée d'environ une heure trente pour accéder au refuge en haut du col où nous dînerons et dormirons dehors.

A l'aide de bâches, pour se protéger de l'humidité et la rosée du matin, nous bivouaquerons à la belle étoile sans tente. En cas d'intempérie, nous pourrions passer la nuit dans le refuge.

Jedi 12/07

Nous proposerons aux jeunes de se réveiller tôt pour assister au lever du soleil.

Après le petit déjeuner, nous ferons la randonnée inverse pour rejoindre le chalet. Douches et déjeuner au programme.

L'après-midi, de 14h à 16h, le groupe complet participera à une activité Disc-Golf. L'activité consiste à lancer des frisbees dans des cibles adaptées en faisant le moins de lancés possible.

Vendredi 13/07

Petit déjeuner, rangement des affaires et nettoyage du chalet. Nous irons visiter le village de « Saint Bertrand de Comminges » et nous reprendrons la route vers Léguevin après le déjeuner.

	LUNDI 09/07	MARDI 10/07	MERCREDI 11/07	JEUDI 12/07	VENDREDI 13/07
MATIN	<i>DEPART</i>	Mourtis Speed challenge 10h/12h	Grimpe arbres 10h-12h + Activité à l'hébergement	Redescente bivouac	Visite : St Bertrand de Comminges
APRÈS- MIDI	Rafting 13h/14h30	Biathlon 14h /16h	Grimpe arbres 16h-18h + Activité à l'hébergement	Disc Golf 14h/16h	<i>RETOUR</i>
SOIR	Veillée	Veillée	Randonnée / Bivouac refuge	Veillée	/

EXCLUSION

Les animateurs de la MJC se réservent le droit d'exclure un jeune pour faute grave : vol, fugue, incivilité, usage de produits stupéfiants.... Retour à Léguevin à la charge des parents.

LES NUMÉROS DE TÉLÉPHONE :

- Le portable de Rudy : 06 02 16 75 36 (numéro où nous joindre **uniquement en cas d'urgence**)
- Le portable professionnel de Régis : 07 60 51 24 10
- Coordonnées de la MJC : 05 34 57 46 38 ou 06 31 11 98 63

TRANSPORT

Le transport s'effectue avec trois minibus. Léguevin à Saint-Béat : 130 km (1h45)

HÉBERGEMENT

« L'Abri d'Arlos », route d'Espagne, Arlos, 31440 Saint-Béat. 05 61 88 89 99. Chalet adapté pour 25 personnes comprenant notamment une salle de bain, une cuisine équipée, un salon, un jardin.

DOSSIER

- Fiche d'adhésion à la MJC + 11€ (si l'enfant n'est pas déjà adhérent)
- Autorisation parentale (p.4)
- Fiche sanitaire de liaison (p.5/6) + photocopie des vaccins
- Règlement de 195€, en espèces, en bon CAF ou un chèque à l'ordre de la MJC de Léguevin.
- Photocopie de l'attestation d'assurance
- Photocopie de la carte d'identité

SÉJOUR MONTAGNE 10/13 – 9 au 13 JUILLET 2018

Maison des Jeunes et de la Culture – BP N°30004 – 6 bis avenue de Comminges – 31490 Léguevin
05 34 57 46 38 / 06 31 11 98 63 – contact@mjc-leguevin.org – www.mjc-leguevin.org

TROUSSEAU :

- 1 maillot de bain (slip ou boxer) + 1 short de bain (facultatif)
- 1 serviette de bain + 1 serviette de toilette
- 1 casquette
- 1 paire de lunettes de soleil
- Crème solaire
- 1 K-way
- 2 gros sweat ou pull
- 1 trousse de toilette : brosse à dents, dentifrice, savon, shampoing
- 1 pantalon
- 2-3 shorts
- 4-5 t-shirts
- 4-5 paires de chaussettes
- 4-5 sous-vêtements
- 1 sac à dos
- lampe de poche
- 1 pyjama
- 1 gourde ou bouteille d'eau
- Sac pour le linge sale
- 1 duvet
- 1 tapis de sol (pour la nuit en refuge, éviter les gros matelas gonflables)
- 1 paire de chaussures qui s'attache et peut être mouillée (rafting)
- 1 paire de tennis

Affaires facultatives :

- Livres
- argent de poche (que les animateurs peuvent garder)
- Appareil photo
- Chaussons, claquettes
- Téléphone portable, iPod...*

*A se servir à bon escient, sur des moments donnés, sans gêner la vie du groupe.

Si les jeunes ne respectent pas ces consignes d'utilisation, les animateurs pourront confisquer les appareils électroniques pour leur rendre sur des moments plus appropriés.

AUTORISATION PARENTALE SÉJOUR 10-13 MONTAGNE 2018

Je, soussigné (e)

Autorise mon fils / ma fille

à participer au mini-séjour « **MONTAGNE** » à Saint-Béat, organisé par la MJC de Léguevin du **lundi 09 juillet au vendredi 13 juillet 2018**.

J'atteste avoir pris connaissance des informations sur la « fiche de renseignements » et autorise mon enfant à participer à ce séjour.

Mon fils/ma fille ne présente pas de contre-indication médicale ni d'allergie à la participation des activités prévues.

J'autorise les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.

Informations/recommandations complémentaires :

.....
.....
.....

Fait à Léguevin, le :

Signature du responsable légal :

SÉJOUR MONTAGNE 10/13 – 9 au 13 JUILLET 2018

Maison des Jeunes et de la Culture – BP N°30004 – 6 bis avenue de Comminges – 31490 Léguevin
05 34 57 46 38 / 06 31 11 98 63 – contact@mjc-leguevin.org – www.mjc-leguevin.org



FICHE SANITAIRE DE LIAISON	1 – ENFANT NOM : _____ PRÉNOM : _____ DATE DE NAISSANCE : _____ GARÇON <input type="checkbox"/> FILLE <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	---

**CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT ;
ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ ET VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR.**

2 - **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 - RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? oui non

Si **oui** joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (*boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice*)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ	SCARLATINE
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	OREILLONS	
oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non
ALIMENTAIRES oui non AUTRES _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.)

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...PRÉCISEZ.

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM _____ PRÉNOM _____
ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR) _____

Numéros de téléphone :
Mère : domicile : _____ portable : _____ travail : _____
Père : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) _____

Je soussigné(e), _____ 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. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation.

N° de sécurité sociale : _____

Date :

Signature :