



### L'enfant

Nom - Prénom : .....

Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Age : \_\_ ans  Fille  Garçon Première colo :  Oui  Non

L'enfant fréquente t'il/elle un centre de loisirs Francas ? Si oui, précisez lequel : .....

Enfant de salarié ou de bénévole élu des Francas du Calvados ?  Bénévole  Salarié, précisez : .....

Comment nous avez-vous connu :  Publicité papier  Site internet  Réseaux sociaux  Mail  Bouche à oreilles  
 Centre de loisirs  Établissement scolaire  Organisme(s) - Administration(s)  Autre, précisez : .....

### Séjours (cochez le (ou les) séjour(s) où vous souhaitez inscrire votre enfant) :

Durée	Date	Séjours 6-12 ans	Séjours 13-17 ans
14 jours / 13 nuits	<b>Du 4 au 17 juillet</b>	<input type="checkbox"/> Colo à la mer 10-17 ans*   Départ unique à Colombelles	
5 jours / 4 nuits	<b>Du 6 au 10 juillet</b>	<input type="checkbox"/> Aventurier-ère-s Suspendu-e-s 6-11 ans	
		<input type="checkbox"/> Road trip 10-17 ans	
	<b>Du 13 au 17 juillet</b>	<input type="checkbox"/> Atout sport 6-11 ans	
		<input type="checkbox"/> En mode trappeur-euse 8-14 ans	
	<b>Du 20 au 24 juillet</b>	<input type="checkbox"/> Vent'astic 8-14 ans	
		<input type="checkbox"/> Sport & fun 11-17 ans*	
	<b>Du 27 au 31 juillet</b>	<input type="checkbox"/> Nature & Découvertes 6-11 ans	
		<input type="checkbox"/> Cap sur le lac 6-11 ans	
		<input type="checkbox"/> Tous-tes à l'eau 7-12 ans*	
	<b>Du 3 au 7 août</b>	<input type="checkbox"/> Le bivouac 10-17 ans	
<input type="checkbox"/> Aquafun 11-17 ans*			
<input type="checkbox"/> Mini Flèches 6-11 ans			
		<input type="checkbox"/> Expédition Nature 10-17 ans	
12 jours / 11 nuits	<b>Du 10 au 21 août</b>	<input type="checkbox"/> Colo sur le lac 10-17 ans*	
5 jours / 4 nuits	<b>Du 10 au 14 août</b>	<input type="checkbox"/> Tous-tes en selle 7-12 ans	
	<b>Du 17 au 21 août</b>	<input type="checkbox"/> Escapade nautique 7-12 ans*	
	<b>Du 24 au 28 août</b>	<input type="checkbox"/> Comme des chef-fe-s 6-11 ans	
		<input type="checkbox"/> Évasion Zen 11-17 ans*	

\* Test d'aisance aquatique obligatoire.

### Cadre réservé à l'administration :

Incomplet ➔  Complet  Domino  Diabolo | Remis le ...../...../2026 à .....h..... à .....

**Documents :**  Coupon adhésion  Attestation QF  Vaccins  Ass.maladie  Mutuelle  Assurance scolaire  Test d'aisance aquatique

**Adhésion :**  En cours  Nouvelle  Renouvellement **Nom(s) et Prénom(s) de la famille OU de l'enfant :** ..... **Assurance :**  Oui  Non

**Santé :**  Alerte sanitaire  Allergie alimentaire  Allergie non-alimentaire

**Mode de règlement choisi :** **Montant total du séjour dû :** \_\_\_ € **Montant total du séjour réglé :** \_\_\_ €

<input type="checkbox"/> Chèque(s)	N° _____	___ €	N° _____	___ €	<input type="checkbox"/> Chèque(s) vacances	N° _____ au N° _____	___ €
	N° _____	___ €	N° _____	___ €			
<input type="checkbox"/> Chèque Caution	N° _____	___ €			<input type="checkbox"/> Chèque(s) CESU	N° _____ au N° _____	___ €
<input type="checkbox"/> Espèces		___ €			<input type="checkbox"/> Virement(s)	___ € ___ € ___ €	
<input type="checkbox"/> Aides financières	<input type="checkbox"/> Pass Colo <input type="checkbox"/> JPA 14 <input type="checkbox"/> AVE				<input type="checkbox"/> Prise en charge	Précisez.....	___ €
<input type="checkbox"/> Autre	Précisez.....	___ €			<input type="checkbox"/> Trop perçu	Précisez.....	___ €

**Commentaire :** .....

## Lieu de départ et de retour

- Caumont-sur-Aure      Colombelles      Hérouville-Saint-Clair      Rendez-vous sur place  
 Saint-André-sur-Orne      Audrieu      Morteaux-Couliboeuf

**Attention ! Le lieu de départ et de retour est identique**

## Coût du séjour

TARIFICATION FAMILLES									
Quotient familial	5 jours / 4 nuits			12 jours / 11 nuits			14 jours / 13 nuits		
	Tarifs	Tarifs PBI*	Tarifs AVE**	Tarifs	Tarifs PBI*	Tarifs AVE**	Tarifs	Tarifs PBI*	Tarifs AVE**
QF < ou = à 650€	<input type="checkbox"/> 250€	<input type="checkbox"/> 145€	<input type="checkbox"/> 75€	<input type="checkbox"/> 600€	<input type="checkbox"/> 348€	<input type="checkbox"/> 180€	<input type="checkbox"/> 700€	<input type="checkbox"/> 406€	<input type="checkbox"/> 210€
651€ < QF > 950€	<input type="checkbox"/> 275€	<input type="checkbox"/> 150€	<input type="checkbox"/> 85€	<input type="checkbox"/> 660€	<input type="checkbox"/> 360€	<input type="checkbox"/> 200€	<input type="checkbox"/> 770€	<input type="checkbox"/> 420€	<input type="checkbox"/> 230€
951€ < QF > 1399€	<input type="checkbox"/> 300€	<input type="checkbox"/> 155€	PAS D'AVE	<input type="checkbox"/> 720€	<input type="checkbox"/> 372€	PAS D'AVE	<input type="checkbox"/> 840€	<input type="checkbox"/> 434€	PAS D'AVE
QF > ou = à 1400€	<input type="checkbox"/> 350€	<input type="checkbox"/> 175€		<input type="checkbox"/> 780€	<input type="checkbox"/> 420€		<input type="checkbox"/> 910€	<input type="checkbox"/> 490€	
Aide CCAS Caumont-Sur-Aure***	<input type="checkbox"/> - 50€		<input type="checkbox"/> - 120€		<input type="checkbox"/> - 140€				
Assurance annulation	<input type="checkbox"/> + 25€			<input type="checkbox"/> + 50€			<input type="checkbox"/> + 60€		
Adhésion familiale (pour 12 mois) (sauf si déjà en cours)	<input type="checkbox"/> + 15€								
TARIFICATION ORGANISMES									
	<input type="checkbox"/> 400€			<input type="checkbox"/> 900€			<input type="checkbox"/> 1 000€		
Adhésion familiale (pour 12 mois) (sauf si déjà en cours)	<input type="checkbox"/> + 15€								

\*Tarifs spécifiques pour les habitants de Pré-Bocage Intercom.

\*\*Tarifs avec Aides Vacances Enfants

\*\*\*Une bourse CCAS de 10€ par jour et par enfant est attribuées aux familles domiciliées à Caumont-sur-Aure.

## Pass Colo

Le dispositif Pass Colo a été créé dans le cadre du Pacte des solidarités pour *permettre à tous les enfants de partir en colonie l'année de leurs 11 ans*, et obtenir une aide de 200 à 350 euros. Les familles éligibles au Pass Colo ont reçu un mail ou courrier en février 2026 pour les informer de leur droit.

Êtes-vous éligible au dispositif « pass colo » ?     Oui     Non

Un guide en ligne vous permettra de connaître la marche à suivre sur <https://jpa.asso.fr/passcolo/>

Le montant de l'aide qui vous est attribuée :

QF jusqu'à 200€	QF entre 201€ et 700€	QF entre 701€ et 1 200€	QF entre 1 201€ et 1 500€
<input type="checkbox"/> 350€	<input type="checkbox"/> 300€	<input type="checkbox"/> 250€	<input type="checkbox"/> 200€

Si vous êtes éligible au **Pass colo**, merci de nous joindre un justificatif. Après vérification par nos services, le montant de l'aide qui vous est attribuée sera directement déduit du coût du séjour. **Votre reste à charge doit être réglé dans sa totalité lors de l'inscription.**

# Déclaration du/de la responsable légal·e

Je soussigné·e (nom-prénom) : .....

Responsable légal·e de l'enfant (nom-prénom) : .....

## 1/ Autorisations parentales du/de la titulaire de l'autorité parentale :

- Atteste sur l'honneur avoir l'autorité nécessaire pour inscrire l'enfant ci-dessus au(x) séjour(s) (page 1) ;
- Autorise le-la responsable du séjour à transporter mon enfant dans sa voiture particulière ou le minibus en cas de nécessité ;
- M'engage à payer la part des frais pouvant incomber à la famille (en particulier : frais médicaux, pharmacie éventuels...),
- Déclare exacts les renseignements portés sur ces documents,
- M'engage à joindre une fiche sanitaire de liaison et fournir tous les éléments nécessaires à l'inscription de mon enfant,
- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités du séjour permises par la réglementation des accueils collectifs de mineurs (sorties à pied, en vélo, en bus, à la piscine, à la mer, ...) et autorise mon enfant à se baigner.

## 2/ Autorisations de publication de l'image de mon enfant :

- autorise les Francas du Calvados :**

*À la diffusion et la publication de photos le représentant dans le cadre des activités des séjours. L'utilisation pourra se faire sur tout support matériel et immatériel appartenant aux Francas (diaporamas, rapport d'activités, sites internet Francas, pages Facebook Francas, catalogue vacances...). Les photos ne seront ni communiquées, ni vendues à d'autres personnes, ni utilisées à d'autres usages.*

- autorise les Francas du Calvados **UNIQUEMENT** pour la diffusion et la publication sur la plateforme avec accès sécurisé : *On donne des nouvelles.***
- n'autorise pas les Francas du Calvados pour la diffusion et la publication de photos .**

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement par l'association départementale les Francas du Calvados (AD14) pour le suivi de l'inscription et de la facturation dans le cadre d'un séjour de vacances et sont indispensables à leur mise en œuvre. Ces données sont à la destination exclusive des salariés de l'association et ne seront pas transmises à des tiers. Conformément au « RGPD », vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation ou de portabilité auprès de l'association départementale les Francas du Calvados – 320 Le Val – 14200 Hérouville Saint Clair (sur place ou par courrier) en vous munissant d'une pièce d'identité.

## 3/ Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales de vente et y souscris dans leur intégralité.

Fait à : .....

Le : ...../...../.....

**Signature du/de la responsable légal·e :**

## Responsables légaux de l'enfant

**Responsable légal-e 1 :**  Père  Mère  Autre (préciser) : .....

à contacter concernant l'inscription au séjour  à contacter durant le séjour

Nom -Prénom :	Né(e) le : __ / __ / ____
Adresse :	
Code postal : _____	Ville :
Portable : _____	Téléphone (préciser.....) : _____

**Responsable légal-e 2 :**  Père  Mère  Autre (préciser) : .....

à contacter concernant l'inscription au séjour  à contacter durant le séjour

Nom -Prénom :	Né(e) le : __ / __ / ____
Adresse :	
Code postal : _____	Ville :
Portable : _____	Téléphone (préciser.....) : _____

**Autre contact :**  Famille d'accueil  Référent-e  Autre (préciser) : .....

à contacter concernant l'inscription au séjour  à contacter durant le séjour

Nom -Prénom :	Né(e) le : __ / __ / ____
Adresse :	
Code postal : _____	Ville :
Portable : _____	Téléphone (préciser.....) : _____

**Pour toute correspondance merci de nous indiquer votre adresse e-mail :**

Courriel :	Courriel 2 :
------------	--------------

**Pour l'envoi de la facture :**

Responsable légal-e 1  Responsable légal-e 2  Autre (préciser) : .....

Nom-Prénom / Nom d'organisme :	
Adresse (si autre) :	
Code postal : _____	Ville :
Courriel (si autre) :	

**Personne autorisée à récupérer l'enfant en fin de séjour :**  Père  Mère  Autre (préciser) : .....

Si vous autorisez une autre personne (membre de la famille, ami-e, voisin-e, ...) à venir récupérer l'enfant, merci de nous joindre **un courrier avec la copie de sa carte d'identité.**

**Caisse d'assurance maladie à laquelle l'enfant est rattaché :**

<input type="checkbox"/> CPAM	<input type="checkbox"/> MSA	<input type="checkbox"/> Autre : .....
N° d'assuré : _____	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....	

**Caisse d'allocation à laquelle l'enfant est rattaché :**

<input type="checkbox"/> CAF	<input type="checkbox"/> MSA	<input type="checkbox"/> Autre : .....	QF : ___ €
N° d'allocataire : _____		<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....	

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant. Elle évite aux parents de se démunir du carnet de santé.

**Nom - Prénom de l'enfant :** .....

**Date de naissance :** \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Sexe :  Masculin  Féminin

**Lieu de naissance :** .....

**I - Vaccinations :** (A COMPLETER OBLIGATOIREMENT - se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins Obligatoires	Oui	Non	Dernier rappel	Vaccins Obligatoires	Oui	Non	Dernier rappel
Diphétrie			__/__/__	Hépatite B*			__/__/__
Tétanos			__/__/__	Méningocoque C*			__/__/__
Poliomyélite			__/__/__	Pneumocoque*			__/__/__
Ou D.T.Polio			__/__/__	Rougeole*			__/__/__
Coqueluche*			__/__/__	Rubéole*			__/__/__
Haemophilus Influenzae b*			__/__/__	Oreillons*			__/__/__

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.

### II - Renseignements médicaux :

L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** régulier ?  oui  non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant). Attention : **aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

Indiquer les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation...) en précisant les dates et les **précautions à prendre.**

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

<b>Rubéole</b>	<b>Varicelle</b>	<b>Angine</b>	<b>Scarlatine</b>	<b>Coqueluche</b>
<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"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Otite</b>	<b>Oreillons</b>	<b>Rougeole</b>	<b>Rhumatisme articulaire aigu</b>	
<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	

### Allergies :

Médicamenteuses  oui  non / Alimentaires  oui  non / Autres (précisez)  oui  non

**Précisez le déclencheur de l'allergie et la conduite à tenir (PAI Obligatoire s'il existe) :**

### Régime alimentaire :

Végétarien  Végan  Sans porc  Sans lactose  Sans gluten

Pas de régime particulier  Autres (préciser) : .....

### Autres informations importantes :

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

### III - Recommandations utiles et attentions particulières :

Y a-t-il des attentions particulières, concernant l'enfant, que vous souhaitez transmettre au directeur-trice du séjour concernant la vie quotidienne et besoin de l'enfant (rite d'endormissement, envie d'activité déjà exprimée, ...) ?

Précisez si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ?

Fait-il l'objet d'une reconnaissance auprès de la MDPH ?  OUI  NON

Merci de préciser et d'indiquer les recommandations particulières :



**Bénéficie-t-il de l'AEEH ?  OUI  NON (si oui, fournir un justificatif)**

**Dans le cadre de l'accueil réussi des enfants à besoins particuliers, nous vous invitons à compléter un livret d'accueil individualisé. Nos séjours sont inclusifs, tous les enfants sont les bienvenus. Merci de nous contacter.**

Votre enfant est-il suivi par un éducateur-trice ?  OUI  NON Structure : .....

Si oui, merci d'indiquer ses coordonnées : Nom - Prénom : .....

Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_

### IV - Responsable légal·e de l'enfant :

Nom - Prénom : .....

Adresse pendant le séjour : .....

Tél. domicile : \_ \_ \_ \_ \_ Tél. travail : \_ \_ \_ \_ \_ Tél. Portable : \_ \_ \_ \_ \_

Nom du médecin traitant : .....

Tél. : \_ \_ \_ \_ \_

Je soussigné·e, .....responsable légal·e de l'enfant, **déclare exacts** les renseignements portés sur cette fiche et **autorise** le-la responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (*traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale*) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : \_\_ / \_\_ / \_\_

Signature **IMPÉRATIVE** (précédée de la mention lu et approuvé) :

L'association départementale des Francas du Calvados est une association d'Education Populaire organisatrice d'accueils collectifs avec et sans hébergement et une fédération d'organisateur locaux.

Les Francas du Calvados œuvrent à promouvoir les Droits de l'Enfant et à développer la réflexion et l'action autour des loisirs éducatifs pour tous les enfants.

### Documents à fournir

ATTENTION l'inscription sera définitive à réception de l'ensemble de ces pièces		Fourni	
<b>Documents obligatoires</b>  <b>A renvoyer par mail a</b> sejours@francas-calvados.fr  <b>ou</b>  <b>par courrier au</b>  Francas du Calvados 320 le val 14200 Hérouville-Saint-Clair	Dossier d'inscription	• Dossier d'inscription séjours été 2026 complété et signé	
		• Fiche sanitaire de liaison complétée et signée	
	Documents à fournir	• Coupon d'adhésion annuelle familiale complété + règlement de <b>15€</b> (sauf si adhésion valide déjà en cours, préciser le nom de l'adhérent le cas échéant)	
		• <b>Si allocataire CAF ou MSA</b> : Attestation précisant votre quotient familial*	
		• <b>Si non allocataire</b> : Dernier avis d'imposition*	
• Attestation d'Assurance Maladie			
• Attestation d'Assurance scolaire ou de responsabilité civile			
	• Copie du carnet de vaccination (mentionnant le nom de l'enfant)		
	• <b>Si mutuelle</b> : Copie de la carte de mutuelle complémentaire de rattachement de l'enfant		
	• <b>Si CMU</b> : Copie de l'attestation de Complémentaire Santé Solidaire		
	Règlement de 100% du séjour dont 50% encaissables avant le départ		
<b>Documents facultatifs</b>		Test d'aisance aquatique pour les séjours concernés. Voir astérisque "Fiche d'inscription"	
		Notification de prise en charge ou l'accusé de réception de demande de reconnaissance par la MDPH pour les enfants porteurs de handicap	
		Bon AVE / JPA 14 / PASS COLO	
		Prise en charge comité d'entreprise / Conseil Départemental / Autre	

\*sans un de ces documents le tarif le plus élevé sera automatiquement facturé.

### Inscriptions

Les places étant limitées, les premiers inscrits seront prioritaires. Seuls les dossiers complets seront pris en compte. **Aucune pré-inscription.**

L'inscription vous engage à :

- Répondre à toute demande de documents concernant la santé physique et mentale de l'enfant ;
- Régler le coût du séjour dans les délais mentionnés au paragraphe tarification ;

**L'adhésion aux Francas d'un montant de 15 euros est également demandée, il s'agit d'une adhésion familiale valable 12 mois.**

A réception du dossier complet et après traitement par nos services, vous recevrez une confirmation d'inscription ainsi qu'un trousseau indicatif. Les informations concernant les horaires de départ et de retour vous parviendront quelques jours avant le départ.

### Informatique et Libertés

Chaque participant à un droit d'accès et de rectification sur les fichiers informatiques des inscriptions.

### Assurance

Nous vous informons que les Francas du Calvados sont assurés auprès de la MAIF. Cette assurance couvre la garantie en responsabilité civile (organisateur, exploitants des locaux, préposés et participants). Cette assurance ne couvre pas les dommages individuels (sans tiers) que votre enfant pourrait causer lors des activités du séjour. Il est donc de votre intérêt de compléter cette garantie par un contrat d'assurance personnel couvrant les dommages individuels.

### Annulation

L'association se réserve le droit de mettre fin au séjour d'un·e participant·e dont le comportement irait à l'encontre du bon déroulement du séjour. Il en est de même en cas d'actes délictueux. Aucun remboursement ne sera effectué. Le·la participant·e est à venir chercher sur le lieu de séjour.

Les Francas du Calvados vous proposent de souscrire à une assurance « annulation ». En cas d'annulation de la part de la famille, sous réserve d'avoir souscrit à l'assurance et d'avoir réglé le montant de la cotisation, un remboursement pourra être effectué si un certificat médical concernant l'enfant ou autre pièce attestant la gravité de la cause d'absence est fournie dans un délai de **48H**. Sans raison justifiant l'annulation et sans souscription à l'assurance annulation, la totalité de la valeur (tarification hors dispositifs d'aides) du séjour sera facturée.

Assurance annulation par enfant et par séjour		
Séjours 5 jours / 4 nuits	Séjours 12 jours / 11 nuits	Séjours 14 jours / 13 nuits
+ 25€	+ 50€	+ 60€

# Tarifification

## Le dispositif « Pass colo »

Le dispositif Pass Colo a été créé dans le cadre du Pacte des solidarités pour *permettre à tous les enfants de partir en colonie l'année de leurs 11 ans , et obtenir une aide de 200 à 350 euros. Les familles éligibles au Pass Colo ont reçu un mail ou courrier daté février 2026 pour les informer de leur droit.*

Un simulateur en ligne permet d'évaluer le montant du Pass Colo auquel vous avez droit sur [www.jeunes.gouv.fr/passcolo](http://www.jeunes.gouv.fr/passcolo)

D'autres aides sont cumulables (Vacances apprenantes, VA CAF) au Pass colo afin de financer à 100% le séjour.

## Si vous n'êtes pas éligible aux dispositifs «Pass Colo» :

Les tarifs sont calculés en fonction du quotient familial (QF) des familles conformément aux exigences de la CAF, ce quotient est calculé comme suit :  $QF = (1/12^{\text{ème}} \text{ des ressources annuelles} + \text{prestations familiales mensuelles}) \text{ divisé par le nombre de parts du foyer.}$

Les tarifs des séjours sont organisés en plusieurs tranches.

TARIFICATION FAMILLES									
Quotient familial	5 jours / 4 nuits			12 jours / 11 nuits			14 jours / 13 nuits		
	Tarifs	Tarifs PBI*	Tarifs AVE**	Tarifs	Tarifs PBI*	Tarifs AVE**	Tarifs	Tarifs PBI*	Tarifs AVE**
QF < ou = à 650€	250€	145€	75€	600€	348€	180€	700€	406€	210€
651€ < QF > 950€	275€	150€	85€	660€	360€	200€	770€	420€	230€
951€ < QF > 1399€	300€	155€	PAS D'AVE	720€	372€	PAS D'AVE	840€	434€	PAS D'AVE
QF > ou = à 1400€	350€	175€		780€	420€		910€	490€	
Aide CCAS Caumont-Sur-Aure***		- 50€			- 120€			- 140€	
Assurance annulation	+ 25€			+ 50€			+ 60€		
Adhésion familiale (pour 12 mois) (sauf si déjà en cours)	+ 15€								
TARIFICATION ORGANISMES									
	400€			900€			1 000€		
Adhésion familiale (pour 12 mois) (sauf si déjà en cours)	+ 15€								

\*Une bourse CCAS de 10€ par jour et par enfant est attribuée aux familles domiciliées à Caumont s/Aure.

\*\*Tarifs avec Aides Vacances Enfants

\*\*\*Une bourse CCAS de 10€ par jour et par enfant est attribuées aux familles domiciliées à Caumont-sur-Aure.

**Le règlement du coût du séjour doit obligatoirement être joint à votre dossier déduction faite du montant des différentes bourses accordées.** Merci de nous fournir un chèque de caution pour les aides en cours d'attribution ou soumises à attestation de présence (Colo apprenante, PASS COLO, Aides aux Temps Libres CAF, AVE).

Merci de fournir un règlement **PAR séjour et PAR enfant** (hors adhésion).

Le règlement peut être effectué par chèques bancaires, espèces, virement, CESU (papier), chèques vacances (papier), bons VA CAF, PASS COLO...

Il est possible de différer ou d'étaler les règlements par chèques sur demande, en indiquant les dates d'encaissements souhaitées au dos. Un acompte de 50% sera encaissé après confirmation d'inscription au séjour.

## Relevé d'identité bancaire (R.I.B) :

11425	00200	08002761795	57	CE NORMANDIE
<i>c/étab</i>	<i>c/guichet</i>	<i>n/compte</i>	<i>c/rice</i>	<i>domiciliation</i>

### IBAN

FR76	1142	5002	0008	0027	6179	557
------	------	------	------	------	------	-----

### BIC

C	E	P	A	F	R	P	P	1	4	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**CENTRE AFF ASSOCIATIONS CAEN ST**  
**7 RUE COLONEL REMY**  
**14000 CAEN**  
**Tél.: 08.10.32.04.50**

*Intitulé du compte* **ASS DEP DES FRANCAS DU CALVADOS**  
**REGIE SEJOURS**  
**ETAGE 1 BAT A**  
**320 BD DU VAL**  
**14200 HEROUVILLE-SAINT-CLAIR**

## Réclamations

Les réclamations pourront être faites dans un délai maximum de 30 jours après la fin du séjour par téléphone mais elles devront obligatoirement être suivies d'un courrier. Ces conditions générales pourront être reconsidérées dans le cadre des conventions passées avec nos usagers, collectivités et comités d'entreprises.

Les activités et programmes annoncés ne sont pas contractuels et feront l'objet d'un travail pédagogique avec les enfants. Ainsi, l'ensemble de la proposition de départ peut être modifiée par les enfants. Les projets de séjours seront malgré tout prévus en avance afin de permettre à tous de s'organiser.

les francas

L'éducation en mouvement !

- **Un mouvement d'éducation populaire porteur d'une ambition** : contribuer à l'émancipation des enfants et des adolescents par l'éducation et l'action éducative. Les Francas fondent leur action sur des valeurs : humanisme, liberté, égalité, solidarité, laïcité, paix.
- **Une Fédération nationale** qui regroupe 81 associations départementales, qui mobilise 50 000 bénévoles, qui fédère près de 1 200 organisateurs adhérents et 5 000 centres d'activité affiliés accueillant plus d'un million d'enfants.
- **Une association éducative complémentaire de l'enseignement public, reconnue d'utilité publique**, agréée Jeunesse et éducation populaire qui accompagne 3 000 collectivités locales dans la mise en œuvre de leur projet éducatif et forme chaque année près de 5 000 professionnels de l'animation (animateurs, directeurs, coordinateurs) et 11 000 jeunes volontaires (BAFA-BAFD).
- **Les Francas collaborent avec 77 organisations non gouvernementales** présentes dans 45 pays.

les francas

L'éducation en mouvement !

[www.francas.asso.fr](http://www.francas.asso.fr)

 Les Francas

 @FrancasFede

les francas  
près de  
chez moi

Votre association départementale  
des Francas

J'Adhère

aux francas

J'AGIS

pour l'enfance  
par l'éducation

Je rejoins

les francas

L'éducation en mouvement !

# J'adhère aux Francas pour...

renforcer  
l'attention  
portée aux enfants et  
à leurs conditions  
de vie...

une éducation  
qui émancipe et permette  
de comprendre  
le monde...

faire vivre  
les droits  
de l'enfant...

que l'éducation  
et le bien-être des enfants  
soient l'affaire de tous...

porter  
des politiques  
ambitieuses en faveur  
des enfants  
et des jeunes...

proposer  
aux enfants et aux  
adolescents des loisirs  
de qualité...

que les enfants  
s'épanouissent  
au centre de loisirs...

une participation  
accrue des enfants et  
des adolescents à la vie  
de leur territoire...

bâtir une société  
fraternelle, ouverte  
à la diversité...

...et pour tant  
d'autres raisons...

prendre part  
au débat citoyen  
sur l'éducation et  
l'action éducative...

que  
chaque enfant  
ait droit  
à l'éducation...

# J'AGIS

pour l'enfance  
par l'éducation

**J'adhère aux Francas,  
je m'abonne  
à Camaraderie pour  
me tenir informé-e  
au fil des 4 numéros  
annuels.**

**Dans chaque numéro :**

un sujet exploré dans le dossier, des témoignages de citoyens et d'éducateurs engagés, des reportages au cœur de l'action éducative locale, des regards croisés sur l'enfance et des ressources pour agir...

Le coût annuel de l'abonnement s'élève à 5 €.



## Les Francas proposent également

### ➤ D'autres publications

- **grandir !** La lettre des organisateurs locaux d'activités enfance jeunesse.
- **agrandir !** La lettre des directeurs de centres de loisirs.
- Des fichiers et des revues techniques et pédagogiques.

### ➤ Des espaces de rencontre, de débat et de réflexion dans 81 départements

### ➤ Des événements, animations

Biennale de l'Éducation, Rencontres des projets éducatifs locaux, Agis pour tes droits, L'été, ça nous anime !, Cyber r@lye scientifique...

### ➤ Des formations

BAFA et BAFD  
CQP périscolaire, BEPJEPS, DEJEPS, DESJEPS.

**Bulletin d'adhésion à remplir et à retourner à l'association départementale des Francas (coordonnées au dos du dépliant)**

**J'adhère aux Francas et je choisis**

- Une adhésion de soutien . . . . . €
- L'adhésion + l'abonnement à la revue **Camaraderie**  
*Je remplis le bulletin d'abonnement ci-dessous* . . . . . €
- L'adhésion de base à . . . . . €

Selon ma situation, un autre montant d'adhésion m'est proposé par mon association départementale :

- € . . . . .
- € . . . . .
- € . . . . .
- € . . . . .

Montant de mon règlement . . . . . €

**Nom et Prénom**

.....

Date de naissance ..... Sexe  M  F

**Coordonnées**

Rue .....  
Code postal ..... Ville .....  
Tél. .... Portable .....  
E-mail .....

**Statut** cochez la ou les case(s)  Étudiant - Lycéen  Parent  Enseignant  
 Animateur professionnel  Élu local  Élu associatif

**Lieu d'implication**

Code postal ..... Ville .....

Je déclare avoir pris connaissance des objectifs Francas indiqués ci-contre et demande mon adhésion à l'association départementale.

Date ..... Signature

CADRE RÉSERVÉ À L'AD  
n° adhérent .....

DATE D'ADHÉSION  
.....

**Bulletin d'abonnement à remplir et à retourner à l'association départementale des Francas (coordonnées au dos du dépliant)**

Je m'abonne au magazine **Camaraderie**

**Nom et Prénom**

.....

Date de naissance ..... Sexe  M  F

**Coordonnées**

Rue .....  
Code postal ..... Ville .....  
Tél. .... Portable .....  
E-mail .....

Signature