Dossier d'inscription 6 - 17 ans
Séjours été 2026

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

☐ **Chèque(s)**	N°_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ €	N°_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ €	☐ **Chèque(s) vacances**	N°_ _ _ _ _ _ _ au N°_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ €
	N°_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ €	N°_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ €			
☐ **Chèque Caution**	N°_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ €			☐ **Chèque(s) CESU**	N°_ _ _ _ _ _ _ au N°_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ €
☐ **Espèces**	_ _ _ €				☐ **Virement(s)**	_ _ _ € _ _ _ € _ _ _ €	
☐ **Aides financières**	☐ **Pass Colo** ☐ **JPA 14** ☐ **AVE**				☐ **Prise en charge**	Précisez.....	_ _ _ €
☐ **Autre**	Précisez.....	_ _ _ €			☐ **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**		
	Tarifs	**Tarifs PBI***	**Tarifs AVE****	**Tarifs**	**Tarifs PBI***	**Tarifs AVE****
QF < ou = à 650€	☐ **250€**	☐ **145€**	☐ **75€**	☐ **600€**	☐ **348€**	☐ **180€**
651€ < QF > 950€	☐ **275€**	☐ **150€**	☐ **85€**	☐ **660€**	☐ **360€**	☐ **200€**
951€ < QF > 1399€	☐ **300€**	☐ **155€**	**PAS D'AVE**	☐ **720€**	☐ **372€**	**PAS D'AVE**
QF > ou = à 1400€	☐ **350€**	☐ **165€**		☐ **780€**	☐ **420€**	
Aide CCAS *Caumont-Sur-Aure****		☐ **- 50€**			☐ **- 120€**	
Assurance annulation	☐ **+ 25€**			☐ **+ 50€**		
Adhésion familiale *(pour 12 mois) (sauf si déjà en cours)*	☐ **+ 15€**					
TARIFICATION ORGANISMES						
	☐ **400€**			☐ **900€**		
Adhésion familiale *(pour 12 mois) (sauf si déjà en cours)*	☐ **+ 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€
☐ **350€**	☐ **300€**	☐ **250€**	☐ **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 :

☐ **CPAM** ☐ **MSA** ☐ **Autre : .....**	
N° d'assuré : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	☐ **Père** ☐ **Mère** ☐ **Autre (préciser) :.....**

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

☐ **CAF** ☐ **MSA** ☐ **Autre : .....**	**QF : _ _ _ €**
N° d'allocataire : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	☐ **Père** ☐ **Mère** ☐ **Autre (préciser) :.....**

Fiche sanitaire 6-17 ans
Séjours été 2026

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
Diphtérie			_ _/_ _/ _ _	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 ?

Rubéole	**Varicelle**	**Angine**	**Scarlatine**	**Coqueluche**
□ oui □ non	□ oui □ non	□ oui □ non	□ oui □ non	□ oui □ non
Otite	**Oreillons**	**Rougeole**	**Rhumatisme articulaire aïgu**	
□ oui □ non	□ oui □ non	□ oui □ non	□ oui □ 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)* :

Conditions Générales de Vente
6-17 ans Séjours été 2026

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'organisateurs 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
Documents obligatoires **A renvoyer par mail a** sejours@francas-calvados.fr **ou** **par courrier au** 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	
		• Coupon d'adhésion annuelle familiale complété **+** règlement de **15€** *(sauf si adhésion valide déjà en cours, préciser le nom de l'adhérent le cas échéant)*	
	Documents à fournir	• **Si allocataire CAF ou MSA :** Attestation précisant votre quotient familial* • **Si non allocataire :** 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)*	
		• **Si mutuelle :** Copie de la carte de mutuelle complémentaire de rattachement de l'enfant • **Si CMU :** Copie de l'attestation de Complémentaire Santé Solidaire	
	Règlement de 100% du séjour dont 50% encaissables avant le départ		
Documents facultatifs	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€**

A CONSERVER

Tarification

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

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 = (1/12ème des ressources annuelles + prestations familiales mensuelles) 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€**	**165€**		**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€**								

A CONSERVER

*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 faîte 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
c/étab	*c/guichet*	*n/compte*	*c/rice*	*domiciliation*

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
Les Francas
@FrancasFede

les francas *près de chez moi*

Votre association départementale des Francas

© Fédération nationale des Francas – édition mars 2017 – Création : lefligraphique@orange.fr – Photos : Les 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...

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

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

J'AGIS pour l'enfance par l'éducation

que chaque enfant ait droit à 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@llye 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	DATE D'ADHÉSION
n° adhérent	☐☐/☐☐/☐☐☐☐

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 . . . . . .

Date . . . . . Signature