Inscription et dossier des parents

Date limite d'inscription :

Samedi 25 mai

Début : samedi 8 juin à 10h30

Fin : lundi 10 juin à 15h. Les parents sont invités pour un déjeuner partagé à partir de 12h30 et le spectacle de fin de camp vers 14h.

Lieu d'hébergement :

Frères missionnaires des campagnes
149 Rue Etienne Jodelle,
77610 La Houssaye-en-Brie

<u>Autorisation parentale</u> (à nous renvoyer, avec le règlement et la fiche sanitaire de liaison)

Je soussigné(e) M. ou Mme_____

autorise mon enfant _____

inscrit à l'année au MEJ en FNOU ☐ ou JT ☐ à : _____

- à participer au week-end MEJ qui aura lieu du samedi 8 juin au lundi 10 juin 2019 à La Houssaye-en-Brie.
- J'autorise les responsables du week-end à faire pratiquer sur avis médical toutes les interventions qui seraient nécessaires par l'état de santé de mon enfant.
- J'autorise le MEJ à utiliser les photos et vidéos réalisées pendant le week-end.

Email de contact : _____

N° de téléphone où me joindre durant le week-end : _____

J'offre d'aider avec mon enfant à monter/démonter les tentes (dans un cadre ludique ! prévoir environ 1h30) :

Le samedi 8 : oui ☐ non ☐

Le lundi 10 : oui ☐ non ☐

Je participe au déjeuner partagé (et j'apporte mon pique-nique) :

Le lundi 10 : oui ☐ non ☐

Date et signature :

Merci d'envoyer votre dossier à :

Mme Sailly Eve -Marie, 41 rue Clément Lécuyer, 93 240 Stains.

Avec le règlement et la fiche sanitaire de liaison.

En complément de la fiche sanitaire, vous pouvez également nous faire part de tout ce qui pourrait faire hésiter votre enfant à venir, de ses inquiétudes ou de ses habitudes, nous apporterons un soin particulier à faire que chaque jeune se sente à sa place pendant ce rassemblement.

Si votre enfant est sujet à des périodes d'énurésie faite-le nous savoir, un adulte compréhensif sera présent pour l'aider.

Les frais du mini-camp

Les frais s'élèvent à 60 euros, par chèque à l'ordre du **MEJ Ile-de-France**.

La démarche se veut cependant solidaire : si vous pouvez donner un peu plus cela permettra à une autre famille de donner un peu moins.

Dans tous les cas les coûts ne doivent pas être un obstacle à la participation, venez nous en parler le cas échéant.

Le projet pédagogique

Thème du séjour : « A qui parles-tu ? »

A Jérusalem, le jour de la Pentecôte, les gens sont venus de partout. Des langues de feu tombent sur les apôtres, les gens qui parlent de nombreuses langues différentes se mettent à s'écouter et à s'entendre. L'Eglise prend naissance.

Ce mini-camp s'adresse aux FNOU et JT donc à une tranche d'âge des 7 à 13 ans, et s'inscrit dans la pédagogie du MEJ que nous rappelons ici :

Être FNOU, c'est « apprendre ». Tout y est découverte, nouveauté, curiosité. « Apprendre » à vivre en équipe », c'est se familiariser les uns avec les autres, communiquer, vivre ensemble. C'est ainsi, à travers le jeu, les bricolages, de petites responsabilités qu'ils vont construire leur vie sociale. La fête permet aux FNOU de s'émerveiller, de regarder « avec leur cœur », de « s'exprimer » et de découvrir avec d'autres et Jésus ce qui est beau, bien et bon.

Les JT ont besoin d'expérimenter, d'être acteurs pour construire et comprendre la vie. « Construire l'équipe », c'est apporter sa pierre, devenir complémentaire, bâtir des règles de vie… pour former un même corps.

Au cœur du passage de la préadolescence, les JT « apprennent à s'ouvrir » aux réalités du monde… Comme de véritables témoins, ils ont soif de comprendre et de partager aux autres ce qu'ils vivent !

Petit à petit, ils « découvrent la prière » au cœur de leur vie en la personne du Christ, comme compagnon sur leur chemin.

Descriptif du séjour

L'accueil est sous tente, et les activités se dérouleront à l'intérieur comme à l'extérieur. Les repas seront pris en restauration du lieu d'accueil.

L'encadrement se fera par une équipe d'animation encore en cours de constitution, mais dont déjà trois sont titulaires BAFA.

L'effectif maximum attendu est atour de 60 enfants. Le camp est mixte.

Une démarche « un pas de plus » discerné en équipe invitera les enfants à poser un choix simple et qui restera personnel. Cette pédagogie propre au MEJ invite les enfants à développer le goût du discernement et leur apprend à mieux se connaître.

Les jeux et temps en équipe seront déclinés selon le thème du week-end et les objectifs des tranches d'âges concernées.

Le jour de la Pentecôte nous vivrons la messe comme moment fort spirituel. Nous la préparerons avec les enfants pour fêter activement avec eux ce moment. Les musiciens peuvent bien sûr apporter leurs instruments !

La réalisation d'un spectacle le dernier jour du séjour donnera aux enfants d'exprimer leurs talents et de partager un bon moment avec les parents qui sont invités à y assister le lundi vers 14h à la suite d'un déjeuner partagé (à partir de 12h30).

L'équipe d'organisation

- Dominique Zeier : Pédagogie (06 33 31 89 85)
- Eve-Marie Sailly : Logistique (06 65 26 93 42)
- Henri Aubert, sj : Animateur spirituel (06 81 92 38 61)

Nous serons heureux de répondre à toutes vos questions !

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS cerfa

Code de l'Action Sociale et des Familles N° 10008*02

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – **ENFANT**

NOM : _____

PRÉNOM :_____

DATE DE NAISSANCE :_____

GARÇON ☐ FILLE ☐

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				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (préciser)	

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 DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE oui ☐ non ☐	**VARICELLE** oui ☐ non ☐	**ANGINE** oui ☐ non ☐	**RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ** oui ☐ non ☐	**SCARLATINE** oui ☐ non ☐
COQUELUCHE oui ☐ non ☐	**OTITE** oui ☐ non ☐	**ROUGEOLE** oui ☐ non ☐	**OREILLONS** oui ☐ non ☐	

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.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? NON ☐ OCCASIONNELLEMENT ☐ OUI ☐

S'IL S'AGIT DUNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ? NON ☐ OUI ☐

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 :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES
COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

_____

_____

_____

OBSERVATIONS

_____

_____

_____

_____

_____

_____