

CENTRE DE LOISIRS

ÉTÉ 2025

Semaine 1 du 7 au 11 JUILLET

ENFANT

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Age :

Adresse :

Mail :

Taille :

Votre enfant sait-il nager ?

☐ Oui

☐ Non

Votre enfant a-t-il peur de l'eau ?

☐ Oui

☐ Non

RESPONSABLE

Nom :

Prénom :

Adresse :

Mail :

Régime social :

Téléphone fixe :

Portable :

Régime : ☐ JOURNÉE ☐ MATIN ☐ APRÈS-MIDI ☐ Repas

Accueil POSSIBLE DE 8H à 9H et de 17H30 à 18H30 et repas le midi

Pour participer aux activités extérieures vous devez cocher la case correspondante (dans la limite des places disponibles et par ordre de réception des dossiers).

Pêche à l'écrevisse (+ de 6 ans) ☐

Pêche (+ de 6 ans) ☐

Jeux gonflables Eguzon (+ de 8 ans avec le test anti panique) ☐

Atelier nature avec intervenant extérieur (6 - 8ans) ☐

Escalade (9 ans et +) ☐ **ou**

Voile (+ de 8 ans avec le test anti panique) ☐

Il ne faut choisir qu'une activité

Signature du responsable légal

CENTRE DE LOISIRS
ÉTÉ 2025
Semaine 2 du 15 au 18 Juillet

ENFANT

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Age :

Adresse :

Mail :

Taille :

Votre enfant sait-il nager ?

☐ Oui

☐ Non

Votre enfant a-t-il peur de l'eau ?

☐ Oui

☐ Non

RESPONSABLE

Nom :

Prénom :

Adresse :

Mail :

Régime social :

Téléphone fixe :

Portable :

Régime : ☐ JOURNÉE ☐ MATIN ☐ APRÈS-MIDI ☐ Repas

Accueil POSSIBLE DE 8H à 9H et de 17H30 à 18H30 et repas le midi

Pour participer aux activités extérieures vous devez cocher la case correspondante (dans la limite des places disponibles et par ordre de réception des dossiers)

Canoé (+ de 8 ans avec le test anti panique) ☐

Jeux gonflables Eguzon (+ de 8 ans avec le test anti panique) ☐

Signature du responsable légal

CENTRE DE LOISIRS

ÉTÉ 2025

Semaine 3 du 21 au 25 Juillet

ENFANT

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Age :

Adresse :

Mail :

Taille :

Votre enfant sait-il nager ?

☐ Oui

☐ Non

Votre enfant a-t-il peur de l'eau ?

☐ Oui

☐ Non

RESPONSABLE

Nom :

Prénom :

Adresse :

Mail :

Régime social :

Téléphone fixe :

Portable :

Régime : ☐ JOURNÉE ☐ MATIN ☐ APRÈS-MIDI ☐ Repas

Accueil POSSIBLE DE 8H à 9H et de 17H30 à 18H30 et repas le midi

Pour participer aux activités extérieures vous devez cocher la case correspondante (dans la limite des places disponibles et par ordre de réception des dossiers)

VTT (+ de 8 ans) ☐

Handball (7 à 9 ans) ☐

Jeux gonflables Eguzon (+ de 8 ans avec le test anti panique) ☐

Accrobranche (9 ans et +) ☐

Foot (+ de 6 ans) ☐

ou

Tir à l'arc (+ de 6 ans) ☐

Signature du responsable légal

CENTRE DE LOISIRS

ÉTÉ 2025

Semaine 4 du 28 Juillet au 1er Août

ENFANT

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Age :

Adresse :

Mail :

Taille :

Votre enfant sait-il nager ?

☐ Oui

☐ Non

Votre enfant a-t-il peur de l'eau ?

☐ Oui

☐ Non

RESPONSABLE

Nom :

Prénom :

Adresse :

Mail :

Régime social :

Téléphone fixe :

Portable :

Régime : ☐ JOURNÉE ☐ MATIN ☐ APRÈS-MIDI ☐ Repas

Accueil POSSIBLE DE 8H à 9H et de 17H30 à 18H30 et repas le midi

Pour participer aux activités extérieures vous devez cocher la case correspondante (dans la limite des places disponibles et par ordre de réception des dossiers)

Danse Médiévale Folklore (8 ans et +) ☐

Ou

Il ne faut choisir qu'une activité

Voile (+ de 8 ans avec le test anti panique) ☐

Jeux gonflables Eguzon (+ de 8 ans avec le test anti panique) ☐

Signature du responsable légal

CAMPS Ados 12 – 17 ans
ÉTÉ 2025 – Du 13 au 19 juillet

ENFANT

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Age :

Adresse :

Mail :

Taille :

Votre enfant sait-il nager ?

☐ Oui

☐ non

Votre enfant a-t-il peur de l'eau ?

☐ Oui

☐ non

Votre enfant a-t-il une tente ?

☐ Oui

☐ non

Nombre de places

Votre enfant souhaite-t-il faire de la Spéléologie ? ☐ Oui

☐ non

Votre enfant souhaite-t-il faire du Canyoning ? ☐ Oui ☐ non

RESPONSABLE

Nom :

Prénom :

Adresse :

Mail :

Régime social :

Téléphone fixe :

Portable :

**Il faut impérativement le test anti panique pour les activités
nautiques**

Signature du responsable légal

CAMPS 8-11 ans
ÉTÉ 2025 – Du 21 au 25 juillet

ENFANT

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Age :

Adresse :

Mail :

Taille :

Votre enfant sait-il nager ?

☐ Oui

☐ non

Votre enfant a-t-il peur de l'eau ?

☐ Oui

☐ non

Votre enfant a-t-il une tente ?

☐ Oui

☐ non

Nombre de places

Votre enfant souhaite-t-il faire du canoë ? ☐ Oui ☐ non

RESPONSABLE

Nom :

Prénom :

Adresse :

Mail :

Régime social :

Téléphone fixe :

Portable :

**Il faut impérativement le test anti panique pour les activités
nautiques**

Signature du responsable légal

CAMPS St PARDOUX 8 – 14 ans
ÉTÉ 2025 – Du 28 juillet au 1er août

ENFANT

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Age :

Adresse :

Mail :

Taille :

Votre enfant sait-il nager ?

☐ Oui

☐ non

Votre enfant a-t-il peur de l'eau ?

☐ Oui

☐ non

Votre enfant a-t-il une tente ?

☐ Oui

☐ non

Nombre de places

Votre enfant souhaite-t-il faire du Télési ? ☐ Oui ☐ non

RESPONSABLE

Nom :

Prénom :

Adresse :

Mail :

Régime social :

Téléphone fixe :

Portable :

Il faut impérativement le test anti panique pour les activités nautiques

Signature du responsable légal