# TROUSSEAU SEJOUR MULTISPORTS

***Pour le bivouac :***

- Sac de couchage + sac à viande (draps de duvet) + oreiller gonflable *(possibilité d'en trouver chez Decathlon)*
- Un matelas de camping type Karimat pour le bivouac
- Lampe de poche (avec pile de rechange)
- Un petit sac à dos pour mettre les affaires pour 2 jours lors des deux nuits en bivouacs

***Pour les activités :***

- Une vieille paire de chaussures pour aller dans l'eau (pour l'activité kayak en rivière et voile)
- Une casquette + crème solaire+ lunettes de soleil (avec cordon our les attacher)
- Un maillot de bain +serviette de plage
- Un lycra (ou tee shirt manches longues pouvant aller dans l'eau)
- Une gourde 1 l

***Pour le quotidien :***

- Une paire de baskets et une paire de sandales
- Un coupe-vent imperméable
- Deux pantalons
- Deux shorts
- 6 tee-shirts manches courtes
- Deux tee-shirts manches longues
- Un pull et deux polaires
- Six paires de chaussettes
- Six culottes
- Un pyjama
- Une serviette de toilette + trousse de toilette
- Un paquet de mouchoirs
- Argent de poche (20 euros maximum si possible avec des petits billets, gardés par les animateurs)
- Un appareil photo jetable
- Un sac à linge sale

**ATTENTION : Les téléphones portables ne sont pas en accès libre, ils sont gardés dans un local sécurisé et donnés à certaines heures de la journée aux enfants.**

**S'il ne vous plait pas de matériel ou bijoux de valeur sur la colo ! (Appareil photo, Mp3, Airpods ….)**

**N'oubliez pas les papiers indispensables :**

- **Fiche Sanitaire remplie** (avec photo) + photocopie **carte vitale et attestation sécurité sociale**
- Copie de la **vaccination DTPolio à jour**

- **Attestation d'aisance aquatique (PASS NAUTIQUE)**
- Une autorisation parentale pour les pratiquants mineurs attestant qu'ils sont aptes à la pratique des activités nautiques, signalant tout problème de santé (mal de dos, allergies, tétanie…).
- Ordonnance si traitement en cours / Ordonnance obligatoire pour tous médicaments même doliprane Spasfon ou homéopathie)

***Pour venir :***

*Fléché depuis Mirepoix à partir du rond point de super U, suivre les panneaux ferme équestre du Soularac, 6 km de Mirepoix.*

*GPS : Lieu dit coufet 09500 Roumengoux*

*Pour les enfants qui viennent en train, nous mettons en place une navette gratuite à partir de la gare de Pamiers.* ***Prendre obligatoirement contact avec nous avant réserver votre train*** *: 0561697405 ou 0645282186 = nous n'organisons qu'une seule navette à horaire fixe !*

*Toutes les infos par mail : info@soularac.com*

**TROUSSEAU à remplir par l'enfant ou le jeune en faisant sa valise !**

Nom Enfant :

Séjour :

| QUANTITE | NATURE | Fourni par la famille | Vérification début de séjour | Vérification fin de séjour |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Sac de couchage | | | |
| 1 | Matelas de camping | | | |
| 1 | Oreiller gonflable | | | |
| 1 | Lampe de poche | | | |
| 1 | Un petit sac à dos | | | |
| 1 | Vieille paire de chaussures | | | |
| 1 | Casquette | | | |
| 1 | Lunettes de soleil | | | |
| 1 | Maillot de bain | | | |
| 1 | Serviette de plage | | | |
| 1 | Lycra | | | |
| 1 | Gourde | | | |
| 1 | Paire de baskets | | | |
| 1 | Sandales | | | |
| 1 | Coupe-vent imperméable | | | |
| 2 | Pantalons | | | |
| 2 | Shorts | | | |
| 6 | Tee-shirts manches courtes | | | |
| 2 | Tee-shirts manches longues | | | |
| 1 | Pull ou sweat | | | |
| 2 | Polaires | | | |
| 6 | Paires de chaussettes | | | |
| 6 | Culottes ou slips | | | |
| 1 | Pyjama | | | |
| 1 | Serviette de toilette | | | |
| 1 | Trousse de toilette | | | |
| 1 | Appareil photo jetable | | | |

Intitulé du séjour :
Dates de séjour :

MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Code de l'Action Sociale et de Familles

cerfa

# FICHE SANITAIRE

N° 10008*02

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant les séjours de l'enfant.
Elle évite de vous démunir du carnet de santé

## ① ENFANT

Nom :……. Prénom :……..

date de naissance :……

Garçon : ☐ Fille : ☐

Adresse :……..……

……..

## ② MÉDECIN TRAITANT

Nom :……. Prénom :……

Adresse :……..……

……..

N° de téléphone :……

## ③ VACCINATIONS (se referez au carnet de santé ou au certificat de vaccination)

| **VACCINS OBLIGATOIRES** | DATES DES DERNIERS RAPPELS | **VACCINS RECOMMANDES** | DATES |
|---|---|---|---|
| Pentacoq **ou** | | Hépatite B | |
| Tetracoq **ou** | | Rubéole Oreillons Rougeole | |
| Autre : | | Coqueluche | |
| | | Autres (préciser) | |
| BCG | | | |
| Test tuberculinique : | | | |
| négatif ☐ | positif ☐ | | |

Personne à contacter en cas d'urgence :……

## ④ RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical ? oui ☐ non ☐

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondant (boîtes de médicaments dans leurs emballages d'origines marquées au nom de l'enfant avec la notice)

**Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance datée et signée du médecin**

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

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

**ALLERGIES :**

ASTHME oui ☐ non☐ MÉDICAMENTEUSES oui ☐ non ☐

ALIMENTAIRES oui ☐ non☐ AUTRES……

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

……

……

……

……

……

**INDIQUEZ CI-APRES :**

Les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions a prendre :**

……

……

……

……

……

⑤ **RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

Précisez si votre enfant porte des lentilles, lunettes, des prothèses dentaires ou auditives etc.…

……

……

……

---

Je soussigné, …… responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du centre à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :…… Signature :……