



**AUTORISATION DE PARTICIPATION À UN VOYAGE SCOLAIRE ET FORMULAIRE
D'ENGAGEMENT DE LA FAMILLE ; INSCRIPTION A UN VOYAGE FACULTATIF**

Je soussigné (e),....., responsable légal(e)
de, élève de la classe de.....
né(e) le à.....
de nationalité,
titulaire de la carte nationale d'identité n° ou passeport n°
(joindre photocopie recto-verso de la CNI ou du passeport)

téléphone domicile :..... téléphone professionnel :.....
déclare inscrire mon enfant au voyage organisé par le
(établissement)
à (destination) du
au (dates).

☞ **J'accepte les modalités d'organisation de ce voyage**, telles qu'elles ont été autorisées par le Conseil d'Administration et dont j'ai été informé(e) par lettre en date du.....
(copie du programme adressé aux familles par le professeur organisateur).

☞ Je m'engage à verser à l'Agent comptable la somme de..... euros selon l'échéancier ci-joint.

☞ Je déclare avoir souscrit au nom de mon enfant **une assurance individuelle accident** ainsi qu'**une assurance en responsabilité civile** (joindre photocopie des attestations).

☞ J'ai noté qu'en cas de désistement, je m'engage à fournir les **justificatifs officiels** exigés par l'enseignant organisateur (**empêchements médicaux ou familiaux graves** non prévus à la date de l'inscription).

Le budget du voyage étant globalisé, un désistement ne saurait entraîner une augmentation du coût du voyage pour les autres élèves. Je reconnais être informé que ce voyage ne pouvant faire l'objet d'une assurance-annulation, je serai redevable de la totalité du prix du voyage. Le remboursement complet ou partiel ne pourra être accordé qu'au vu du bilan financier.

☞ Je m'engage à autoriser mon enfant à quitter le territoire national ainsi qu'à accomplir les diverses formalités qui me seront demandées à cet effet et selon le calendrier qui me sera communiqué.

☞ En cas d'**accident ou de maladie à évolution rapide, j'autorise les professeurs du voyage à prendre toute décision concernant une éventuelle hospitalisation ou intervention chirurgicale**. Je reconnais avoir pris connaissance qu'il est interdit aux professeurs accompagnateurs de procurer aux élèves tout traitement pendant le voyage et m'engage à fournir à l'enseignant organisateur les renseignements médicaux et alimentaires concernant l'élève (fiche de renseignements au verso), à l'élève participant tous les traitements nécessaires pendant la totalité du voyage.

Etabli le.....

Signature du responsable légal

Signature de l'élève majeur



FICHE DE RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX ET ALIMENTAIRES.

Nom de l'élève :

Classe :

Problèmes de santé, traitements suivis par l'élève et fréquence :

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

Autres problèmes possibles (mal de la route ou de mer, allergies connues, phobies, état dépressif...) :

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

Régime alimentaire spécifique :

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

Consignes particulières aux professeurs accompagnateurs :

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

Je/Nous, soussigné(s)
....., reconnais(sons) sur l'honneur
avoir rempli cette fiche de renseignement de façon exhaustive.

Signature du/des responsable(s) légal/légaux

Signature de l'élève majeur