

BULLETIN D'INSCRIPTION

⇒ **Retourner le dossier COMPLET comprenant :**

- Bulletin d'inscription rempli avec ta photo
- Fiche sanitaire remplie
- Virement de la participation financière sur le site HelloAsso



⇒ **Par courrier postal à :**

Jérôme Parmentier 10 allée du Clos Laisnées 95120 Ermont

Pour toute question concernant l'inscription pour la session : cler-jeunes@cler.net ou 06.31.86.91.41

2 sessions au choix

- Jeudi 16 juillet 2026 à 9H à samedi 18 juillet 2026 à 17H
- Jeudi 29 octobre 2026 à 9H à samedi 31 octobre 2026 à 17H

Pour un bon déroulement de la session, tu t'engages à la suivre dans sa totalité.

• JEUNE

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Age :

(nécessité d'avoir 17 ans révolu)

Adresse :

Tél. portable :

Mail :

• PARENTS ou responsables légaux

NOM :

Prénom :

Adresse :

Tél. portable père : ...

Mail père : ...

Tél. portable mère : ...

Mail mère : ...

• **Comment avez-vous eu connaissance de la session ?**

⇒ Pour mieux t'accueillir :

Les sessions ont lieu au tiers-lieu de l'Esvière
2 rue de l'Esvière à Angers (à 10mn à pied de la gare).

*Nous demandons à chacun d'être bien
à l'heure pour commencer la session
tous ensemble.*

Elles commencent à 9H le 1^{er} jour.

🕒 **J'arrive le jeudi 16 juillet 2026**

- Directement sur le lieu de la session
- J'aurais besoin d'un logement la veille pour être présent à 9H

🕒 **J'arrive le jeudi 28 octobre 2026**

- Directement sur le lieu de la session
- J'aurais besoin d'un logement la veille pour être présent à 9H

Ce qui te paraît important, pour toi, à vivre dans cette session :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Comme chaque année des photos seront prises par les animateurs, durant la session.

⇒ J'autorise le CLER Amour et Famille à utiliser, sur son site Internet, des photos non nominatives de moi, prises pendant la session.

- Oui Non

Signature (pour les mineurs signature du responsable légal)

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant la session

NOM :	PRENOM :
--------------	-----------------

1- **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Hépatite B	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
OU DT Polio				Autres (préciser)	
OU Tétracoq				BCG	

SI UN JEUNE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MEDICAL DE CONTRE-INDICATION.

Attention, le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

- **RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE JEUNE :**

Suit-il un traitement médical ? Oui Non

Si oui, joindre **une ordonnance** récente et **les médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom du jeune avec la notice**). **Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

LE JEUNE A-T-IL DEJA EU LES ALLERGIES SUIVANTES :

ASTHME Oui Non

ALIMENTAIRES Oui Non

MEDICAMENTEUSES Oui Non

AUTRES (animaux, plantes, pollen...) Oui Non

Si oui, précisez la cause de l'allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir (Si automédication le signaler)**.

Le jeune présente-t-il un **problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales** (Informations sous pli cacheté), des **précautions à prendre** et des **éventuels soins à apporter** ? Oui Non

Le jeune a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Varicelle <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Angine <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Coqueluche <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Rhumatisme articulaire aigu <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Oreillons <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Otite <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Rougeole <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Scarlatine <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS : (comportement du jeune, difficulté de sommeil, ...) :

PARENTS ou responsable légal :

NOM : _____ PRENOM : _____

TEL DOMICILE _____ TEL TRAVAIL : _____ TEL PORTABLE _____

NOM ET TELEPHONE DU MEDECIN TRAITANT (facultatif) : _____

N° SECURITE SOCIALE (dont dépend le jeune) : _____ (OBLIGATOIRE)

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire.

J'autorise le responsable de l'activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de ce jeune.

DATE :

SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL

Sans « masque » qui suis-je vraiment et qui sont les autres ?

Thèmes développés durant la session :

Accueillir ce que je suis - Prendre ma place - Mieux me connaître - Prendre du temps pour me poser les questions importantes sur ma vie - Conquérir ma liberté - Découvrir les autres - Partager dans une ambiance amicale - Discuter d'affectivité et de sexualité - Réfléchir au sens à donner à ma vie.

Cette session est ouverte à tout jeune quel que soit son parcours !

C'est un moment privilégié pour réfléchir à votre vie, pour que vous puissiez en être davantage acteur. Elle vous fournira aussi **l'occasion de découvrir d'autres jeunes** et de les apprécier par des rencontres en vérité. Et enfin vous aurez **l'opportunité de faire la fête sans artifice** (alcool ou drogue) et d'apprécier pleinement les moments vécus.

Nous invitons aussi à offrir des vacances à vos téléphones portables : profitez le plus possible d'être présent à vous-même, à ce qui se passe et aux personnes côtoyées.

Rappel : Le diffusion de photos, même non-nominatives, sur les réseaux sociaux est soumise à l'autorisation des personnes concernées !

Informations pratiques

Pour ceux qui voyagent en train :

- Le tiers-lieu de l'Esvière - 2 rue de l'Esvière est à 10mn à pied de la gare d'Angers (Saint-Laud)
- Contactez-nous si vous avez besoin d'être logé la veille pour être bien à l'heure le 1^{er} jour.

Pas d'arrivée après 9h le 1^{er} jour et pas de départ avant 17h le dernier jour.

Le coût de participation à la session est fixé à 280€ et à 330€ pour les inscriptions tardives (après le 1^{er} juillet ou 14 octobre).

Un **tarif de solidarité** (250 €) peut être accordé si nécessaire, merci de nous contacter.

Le règlement s'effectue sur le site HelloAsso : préciser le nombre de personnes inscrites à l'aide de la touche .

Pour information, les frais de dossier sont de 40 € et sont acquis.

Si vous annulez moins de 15 jours avant la session nous ne pourrons vous rendre votre règlement.



- Si vous souhaitez étaler votre règlement en 3 ou 4 fois, contactez-nous.
- Vous avez la possibilité de faire un geste solidaire permettant d'aider un autre jeune à s'inscrire en faisant un don au CLER :

<https://www.helloasso.com/associations/cler-amour-et-famille/formulaires/2>

Un reçu fiscal vous sera adressé pour une déduction de votre impôt à hauteur de 66% du montant de votre don.

- Pour ceux qui bénéficient de l'aide d'un comité d'entreprise, faire la demande à l'inscription, une facture acquittée vous sera envoyée après la session.

Des informations complémentaires vous seront fournies avec la confirmation d'inscription.

Rappel contact :

Jérôme Parmentier cler-jeunes@cler.net ou 06.31.86.91.41

*Nous nous réjouissons de te rencontrer et de vivre ensemble cette session
« Ose être TOI ! » !*

A très bientôt,

L'équipe CLER Jeunes