Fiche d'inscription

Stage Cinéma Printemps
du 12 au 17 avril 2026

< L'ENFANT

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Âge : _____ Sexe : _____

Photo récente

< LES RESPONSABLES LÉGAUX

Noms et Prénoms :

_____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone d'urgence (obligatoire) : _____

Profession parent 1 : _____ Téléphone : _____

Profession parent 2 : _____Téléphone : _____

Comment avez-vous connu nos séjours ? _____

Adresse mail _____

< CHOIX OPTION DU STAGE

☐ DERRIÈRE la caméra ☐ DEVANT et DERRIÈRE la caméra

Niveaux devant ou derrière la caméra : (Débutant, intermédiaire, confirmé ?) _____

_____

< RÈGLEMENT - Tarif séjour du 12 au 17 avril 2026 - Pension complète 510€

☐ Chèque (à l'ordre "Les Petits Poissons Production") ☐ Espèces ☐ Chèques vacances

☐ Virement bancaire (La Banque Postale IBAN FR41 2004 1010 1310 3088 1V03 426 - BIC PSSTFRPPREN)

☐ Aide VACAF ☐ Pass Colo ☐ JPA

50% du montant est a réglé au moment de l'inscription, 50% lors de l'accueil des enfants.

Ou possibilité de régler en 4 ou 5 fois.

Dossier à envoyer par mail : lespetitspoissons.production@gmail.com

ou par voie postale : Les Petits Poissons Production 547 Le lavoir 35380 PAIMPONT

Fiche sanitaire

< L'ENFANT

Nom et prénom de l'enfant : _____

Poids : _____ Groupe sanguin : _____

< VACCINATIONS

Merci de nous transmettre la **copie du carnet de vaccination** de votre enfant en laissant apparaître son nom et prénom. Il est impératif de nous transmettre toutes les pages concernées par les **vaccinations obligatoires**.

Vous pouvez également nous faire parvenir un certificat médicale de vaccination. Si votre enfant n'a pas les vaccins obligatoires, vous pouvez joindre un certificat médical de contre-indication.

< RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

- L'enfant suit-il un traitement médical ? □ Oui □ Non
Si oui, lequel ? _____
_____
_____

Joindre obligatoirement une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments avec leur notice dans leur emballage d'origine et marquées au nom de l'enfant) ils seront remis aux encadrants le jour de l'arrivée des enfants.

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

- Doit-il garder des médicaments en permanence sur lui ? _____

- L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	Varicelle	Angine	Rhumatismes articulaires aigus
□ Oui □ Non	□ Oui □ Non	□ Oui □ Non	□ Oui □ Non

Coqueluche	Otite	Rougeole	Oreillons	Scarlatine
□ Oui □ Non	□ Oui □ Non	□ Oui □ Non	□ Oui □ Non	□ Oui □ Non

- L'enfant fait-il de l'asthme ?
□ Allergique □ À l'effort □ Non

- Allergies médicamenteuses : □ Oui □ Non
- Allergies alimentaires : □ Oui □ Non
- Allergies autres : □ Oui □ Non

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) _____
_____
_____
_____
_____

Indiquez ici les difficultés de santé (problèmes de comportement, fragilité psychologique, maladie, accident, crise convulsive, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre.
_____
_____
_____

< RECOMMANDATIONS DES PARENTS

- D'ordre médical (port de lentilles, de lunettes, de prothèses auditives, de prothèses dentaires, etc.) : _____
_____
_____

- D'ordre général (régime alimentaire spécifique, comportement, changement récent qui peut préoccuper votre enfant, etc.) : _____
_____
_____
_____
_____

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

Fait à ..... Le.....

Signature des parents ou tuteurs

Autorisation droit à l'image

Je soussigné(e).....,

responsable légal de l'enfant.....,

demeurant à.....

□ Autorise Les Petits Poissons Production à filmer mon enfant à l'occasion de la réalisation du MAKING OF du séjour de vacances cinéma-vidéo, pour une diffusion auprès des familles et éventuellement des extraits sur le site internet du séjour.

□ Autorise Les Petits Poissons Production à filmer mon enfant à l'occasion de la création de COURTS-MÉTRAGES, réalisés et joués par les enfants lors du séjour de vacances cinéma-vidéo, pour une diffusion auprès des familles, sur le site internet du séjour et éventuellement en festival.

Autorise Les Petits Poissons Production à photographier, et à diffuser l'image de mon enfant sur

□ lespetitspoissonsproduction.com

□ Instagram (photo de groupe)

□ Facebook (photo de groupe)

Fait à ..... Le.....

Signature du responsable légal