

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

Lettre d'information

Bonjour,

Vous avez choisi de faire participer votre enfant à un séjour adapté avec Nature Access, nous sommes heureux et impatient de pouvoir le rencontrer.

Afin que nous puissions étudier votre dossier, veuillez nous envoyer le dossier complété ainsi que toutes les pièces demandées, à l'adresse mail suivante :

natureaccess.sejours@gmail.com

Ou bien à l'adresse postale suivante :

SAS Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE

Vous recevrez un devis par mail pour le séjour choisi, accompagné des conditions générales de vente. Merci de nous les retourner **les deux documents signés**, avec la mention « bon pour accord » sur le devis.

L'inscription sera officielle à réception du **bon de commande pour les financements départementaux**, ou du **devis signé pour les financements institutionnels**. Toute demande d'inscription sans retour d'un de ces documents ne sera pas retenue.

Pour les financements particuliers un acompte de 30 % du prix global est demandé soit :

- Par chèque à l'ordre de : **Nature Access**
- Par virement bancaire aux coordonnées suivantes,

Titulaire : S.A.S. NATURE ACCESS

Adresse : 2 rue Du Pic 65310 LALOUBERE

Domiciliation : TARBES VERDUN

Code Banque : 16906

Code Guichet : 02023

Numéro de compte : 87054264699

Clé RIB : 32

IBAN : FR76 1690 6020 2387 0542 6469 932

Code BIC - Code SWIFT : AGRIFRPP869

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

Dans un soucis d'organisation et de bonne gestion des problématiques diverses et variées des jeunes, il est impératif de recevoir tous les documents demandés au plus tard un mois avant le début du séjour. Nous vous remercions de votre compréhension.

A très vite,

Alexandre SANS
Directeur Nature Access

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

Fiche d'inscription

Votre enfant

Nom : Prénom :
Date de naissance : .../.../.... Sexe :
Adresse :
.....
Téléphone :
Etablissement ou Service :
.....
Adresse :
.....
.....

Choix du séjour

Référence (voir ci-dessous) :

Transport

Moyen de transport aller / retour :
☐ Vous amenez et venez chercher votre
enfant directement sur place, merci de
préciser l'heure d'arrivée et l'heure à laquelle
vous viendrez le chercher

☐ Vous souhaitez bénéficiez du convoyage
aller et retour

Représentant Légal

Nom : Prénom :
Lien avec l'enfant :
Adresse :
.....
Téléphone :
Mail :

Personne à contacter en cas d'urgence

**Merci d'inscrire un numéro joignable toute
la journée et hors heures de bureau**

Représentant légal : Oui ☐ Non ☐

Autre personne :
Lien avec l'enfant :
Adresse :
.....
Téléphone :
Mail :

Etablissement fréquenté

Nom de la structure :
Adresse :
.....

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

Prise en charge financière

Bénéficiez-vous d'une prise en charge financière : ☐ OUI ☐ NON

Nom de l'organisme :

Adresse :

.....

Mail :

Prise en charge : ☐ Partielle € ☐ Totale

Choix du séjour

.....

Adresse de facturation

Adresse

Conditions d'accueil

☐ J'ai lu et accepte les conditions générales de vente

☐ Conformément aux Conditions Générales de Vente et au règlement de l'Accueil Collectif de Mineurs, tout comportement du participant incompatible avec la vie collective ou mettant en danger sa sécurité ou celle d'autrui pourra entraîner une exclusion anticipée du séjour. Les responsables légaux s'engagent à assurer le rapatriement immédiat du mineur, à leurs frais, sans remboursement des prestations non consommées.

☐ Conformément aux Conditions Générales de Vente et au règlement de l'Accueil Collectif de Mineurs, les responsables légaux s'engagent à fournir au participant l'ensemble des affaires et équipements figurant sur la liste transmise avant le séjour. En cas d'absence d'équipements jugés indispensables à la pratique des activités ou au bon déroulement du séjour, l'organisateur se réserve le droit de refuser le départ du mineur. Ce refus ne pourra donner lieu à aucun remboursement.

Signature

précédée de la mention « *lu et approuvée* »

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

Documents à fournir

- Fiche d'inscription complétée
- Fiche Médicale complétée et signée par un médecin
- Bon de prise en charge ou devis signé **pour validation de l'inscription**
- Attestation CPAM ou de Mutuelle de l'année en cours, avec adresse valide à la date du séjour
- Copie de la carte vitale
- Copie recto verso de la Carte d'identité si l'enfant en possède une
- Ordonnance de traitement (si traitement prescrit)
- Copie du projet individuel ou note éducative sur ses axes de travail
- Acompte de 300 €
- Photocopie du carnet de vaccination ou certificat de vaccination à jour
- Notification MDPH
- CGV signées

Documents à mettre dans la valise de votre enfant

- Carte vitale à jour
- Carte d'identité
- Ordonnance de traitement

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

A propos de votre enfant

Sa toilette et son hygiène

	<u>Autonome</u>	<u>Semi</u> <u>Autonome</u>	<u>Accompagné</u>
Se laver	☐	☐	☐
S'habiller	☐	☐	☐
Gérer ses vêtements	☐	☐	☐
Se chausser	☐	☐	☐
Aller aux toilettes	☐	☐	☐

A-t-elle/il	<u>Le jour</u>	<u>La nuit</u>
Des énurésies	☐	☐
Des encoprésies	☐	☐
Des port de protections	☐	☐

Si c'est le cas nous vous demandons de fournir les protections nécessaires pour le confort de votre enfant.

Remarques :

Son alimentation

Est-elle/il	<u>Autonome</u>	<u>Semi</u> <u>Autonome</u>	<u>Accompagné</u>
Manger	☐	☐	☐
Boire	☐	☐	☐
Propreté	☐	☐	☐

Matériel adapté : ☐ Oui, précisez (à fournir par vos soins) :
.....

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

☐ Non

Oui

Non

Peut-il/elle avoir des risques de fausse route

☐

☐

A-t-elle/il besoin d'eau gélifié

☐

☐

A-t-elle/il besoin de texture :

☐ Mixé

☐ Haché

☐ Normal

Remarques quelconques :

Ses déplacements

Communication

	<u>Oui</u>	<u>Non</u>
Sait se déplacer seul	☐	☐
A besoin de guidance physique	☐	☐
A besoin de guidance verbale	☐	☐
Sait monter les escaliers	☐	☐
Peut marcher		
- de 30 min	☐	☐
entre 30 min et 1h30	☐	☐
+ d'1h30	☐	☐
Sait se repérer dans l'espace	☐	☐

	<u>Oui</u>	<u>Non</u>
Utilise le Langage oral	☐	☐
Utilise des pictogrammes	☐	☐
Utilise des photos	☐	☐
A des objets de références	☐	☐
Utilise les gestes	☐	☐

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

Quotidien

	<u>Oui</u>	<u>Non</u>	Si oui,
A-t-elle/il des rituels	☐	☐	Précisez
A-t-elle/il des objets repères	☐	☐	Précisez
A-t-elle/il des habitudes	☐	☐	Précisez :
A-t-elle/il des routines	☐	☐	Précisez :
Sait-elle/il se repérer dans le temps	☐	☐	

Nous vous demandons de mettre dans la valise votre enfant tout objet rituel, doudou, veilleuse ... dont il a besoin, afin de pas perturber son quotidien.

Autre remarques sur le quotidien de votre enfant, ou sur de potentielles difficultés morales, psychiques ou physique :

.....

.....

.....

.....

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

Fiche Santé

Santé

Traitement médical : ☐ Oui ☐ Non

Nuit : A-t-elle/il

Oui Non

Difficultés pour

l'endormissement ☐ ☐

Peur de l'obscurité ☐ ☐

Levers nocturnes ☐ ☐

Besoin d'une sieste ☐ ☐

Angoisses ☐ ☐

Objet repère ☐ ☐

(doudou, veilleuse...) Précisez :

Si votre enfant a besoin d'une veilleuse pour s'endormir, merci de ne pas l'oublier dans sa valise.

Comportement

Oui Non

A-t-elle/il des difficultés relationnelles ☐ ☐

Aves ses pairs ☐ ☐

Aves l'adulte ☐ ☐

Peut avoir tendance à s'isoler ☐ ☐

Peut montrer de l'agressivité ☐ ☐

Envers elle/lui-même ☐ ☐

Envers l'Autre ☐ ☐

A-t-elle/il la notion du danger ☐ ☐

Peut faire des fugues ☐ ☐

Remarques et précisions :

.....

.....

.....

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

.....

Activités / Loisirs		
---------------------	--	--

	Oui	Non
--	-----	-----

Sait-elle/il nager	☐	☐
--------------------	--------------------------	--------------------------

Pratique-t-elle/il une activité régulière	☐	☐
---	--------------------------	--------------------------

Si oui laquelle :		
-------------------------	--	--

Est-elle/il rapidement fatigable	☐	☐
----------------------------------	--------------------------	--------------------------

Peut-elle/il soutenir son attention de façon prolongée	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------

Remarques quelconques :

.....

.....

.....

Centres d'intérêts (culturels, intellectuels, sportifs, artistiques, ludiques...) :

.....

.....

.....

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

Argent de Poche

L'argent de poche devra être donné et déclaré aux responsables des séjours. Nous gérons l'argent de poche afin de les protéger des pertes ou des vols, mais votre enfant pourra en bénéficier quand il le voudra.

Consommation de tabac

La consommation de tabac est interdite sur des accueils collectifs mineurs. Pour les jeunes de plus de 16 ans qui sont en situation de dépendance au tabac, nous tolérons la consommation, **seulement avec lettre signée des responsables légaux** stipulant cette autorisation. Dans ce cas, et seulement dans ce cas, la consommation sera acceptée dans un cadre bien précis et isolée du groupe. Le stock de tabac doit être prévu en conséquence, l'équipe éducative ne gèrera ni l'achat, ni la fourniture de tabac sur l'ensemble du séjour.

Téléphones portables

Nous autorisons les téléphones portables sur les séjours à condition que leur utilisation ne perturbe ni le groupe, ni le quotidien de votre enfant. Nous ne gérons pas l'achat de forfaits, de carte mobile ou autre. Si votre enfant souhaite utiliser son téléphone merci de faire en sorte qu'il ait le nécessaire pour son utilisation sur l'ensemble du séjour.

Si votre enfant n'a pas de téléphone portable, il est possible de le joindre sur le téléphone des professionnels, ou bien ils pourront lui être prêté pour vous contacter. Nous vous invitons à demander le numéro des professionnels lors du départ.

Signature
précédée de la mention « *lu et approuvée* »

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

Fiche Médicale
A faire remplir par le médecin traitant

Nom, Prénom de l'assuré :

Poids : Taille :

Adresse de l'assuré

.....

N° de sécurité sociale :

Nom et adresse de la CPAM

.....

L'enfant suit-il un traitement médical durant le séjour : ☐ Oui ☐ Non (si oui, merci de fournir une ordonnance à jour)

Description des pathologies et troubles présents

.....

.....

Soins et surveillances particulières :

.....

.....

Recommandations pour la prise de traitement

.....

Allergies (précisez le type de manifestation) :

.....

Régime alimentaire médical

.....

Vaccinations

	Date dernier rappel		Date dernier rappel
☐ Tétanos		☐ Diphtérie	
☐ Poliomyélite		☐ Hépatite B	
☐ Ou DT Polio		☐ ROR	
☐ Coqueluche			

Signature et cachet du médecin :

Date :

Nature Access
2 rue du Pic
65310 LALOUBERE
natureaccess.sejours@gmail.com
06 06 63 28 85

Fiche de remboursement et hospitalisation

Remboursements des frais médicaux	Autorisation d'hospitalisation
Autorisation de payer les prestations à un tiers délégué (art. R.632.1 du Code de la Sécurité Sociale)	Je soussigné(e).....
Je soussigné(e)	Domicilié(e)
Domicilié(e)	,
déclare par la présente, autoriser la SAS Nature Access, 2 rue du Pic 65310 LALOUBERE, à percevoir pour moi les prestations de Sécurité Sociale en remboursement des frais médicaux avancés durant le séjour pour mon enfant.	autorise la direction de la société Nature Access, 2 rue du Pic 65310 LALOUBERE à faire appliquer pendant la durée du séjour : les traitements médicaux, paramédicaux jugés nécessaires, y compris en mon absence, à faire pratiquer les interventions chirurgicales urgentes et non urgentes, et les anesthésies nécessaires aux soins chirurgicaux, à assurer a sortie de l'hôpital de mon enfant après séjour hospitalier.
Fait le à	Fait le à
Signature du représentant légal (précédée de la mention « lu et approuvé »)	Signature du représentant légal (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Je soussigné(e), représentant légal de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.

Date et signature du représentant légal :