



# Fiche autorisation mineur Bootcamp 2025

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pour l'accueil du mineur. Elle doit être remplie par les parents/tuteur légal et envoyée à l'adresse **bootcamp@destinee-francophonie.org** avant le 19/03/25 au plus tard, accompagnée de l'attestation d'assurance responsabilité civile, sans quoi les organisateurs se réservent le droit d'annuler l'inscription. Le remboursement dans ce cas ne saurait être garanti.

<b>Identité :</b>	<input type="checkbox"/> fille	<input type="checkbox"/> garçon	Date de naissance :
Nom :	Prénom :		
Adresse :			

## I - Renseignements médicaux :

Le mineur doit-il suivre un **traitement médical** pendant le séjour ?  oui  non  
Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (*dans leurs boîtes d'origine, avec la notice, et marquées au nom du mineur*).

**Attention :** aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Allergies : médicamenteuses  oui  non asthme  oui  non  
alimentaires  oui  non autres  oui  non

**Attention :** afin de prendre aucun risque, nous demandons aux personnes ayant une allergie grave de se prendre elle-même en charge en ce qui concerne les repas. La Porte Ouverte se dégage de toute responsabilité concernant les allergies ou les intolérances sévères et les régimes pour raisons médicales. **Merci néanmoins de nous en informer, afin qu'on vous contacte pour s'accorder sur les modalités nécessaires.**

**Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :**

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

Indiquer les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

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



Le Bootcamp 2025 est porté administrativement par l'association Communauté Chrétienne Espérance

## III - Recommandations utiles :

Préciser si le mineur porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc. ?

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

## IV – Droit à l'image

Sauf refus de votre part, la participation de votre jeune au Bootcamp vaut autorisation de diffusion de son image sur les supports de communication de l'association. Pour refuser, veuillez écrire à l'adresse **bootcamp@destinee-francophonie.org**

## IV - Responsable légal du mineur :

Nom : Prénom :

Adresse pendant le séjour :

Tél. domicile : travail : portable :  
Email :

Nom, prénom et coordonnées d'autres personnes à contacter en cas d'urgence :

Personne 1 :  
Personne 2 :  
Personne 3 :

Nom et tél. du médecin traitant (*facultatif*)

Participants domiciliés **en** France :  
N° de sécurité sociale : Centre payeur :

Participants domiciliés **hors** France :  
N° carte européenne d'assurance maladie (CEAM)  
(ou autre assurance santé)

**Attention :** Une couverture santé valable en France est obligatoire pour participer au Bootcamp. Par la signature de cette fiche, le responsable légal accepte la responsabilité pour tous frais médicaux non couverts

J'atteste que le mineur dont je suis responsable est couvert par une assurance responsabilité civile

Assurance : Compagnie – No. de police  
**(Joindre impérativement une copie de l'attestation en cours de validité)**

Je soussigné, responsable légal du mineur, **déclare :**  
**exacts** les renseignements portés sur cette fiche,  
**avoir pris connaissance** des modalités d'inscriptions et de séjour  
**autorise** mon jeune à participer à toutes les activités du Bootcamp et  
**autorise** le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (*traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale*) rendues nécessaires par l'état du mineur.

Signature (*précédée de la mention lu et approuvé*) : Date :