**VACANCES APPRENANTES 2020**

**FICHE DE CANDIDATURE**

Document à transmettre à l’adresse suivante : vacances-apprenantes-deje@yvelines.fr

**L’ENFANT**

Nom : ………………………………………………….. Prénom :……………………………………………………..

Date de Naissance : ……../……./……… Age : ……..ans Sexe: [ ]  Fille [ ]  Garçon

Nationalité :………………

Adresse :……………………………………………………………………………………………………………………….

Code Postal :………………………… Ville :…………………………………………………..

Classe fréquentée en cours de l’année scolaire 2019/2020 :

Etablissement scolaire :

Classe fréquentée à la rentrée de septembre 2020 :

Etablissement scolaire :

**L’enfant sait-il nager ?**

☐ OUI ☐NON

**Si non, autorisez-vous l’organisateur du séjour à faire passer le brevet de natation à votre enfant ?**

☐ OUI ☐NON

**RESPONSABLE LEGAL 1** **RESPONSABLE LEGAL 2**

Nom : …………………………Prénom Nom : ……………………. Prénom : ……………………….

Email :…………………..….....@.............................. Email………………..…….....@.....................................

Adresse : …………………………… Adresse : ……………

Code Postal : ………………………………….…….. Code Postal : …………………..

 Ville : ………………………………………………… Ville : ……………………………………………………

Tel 1 : …../…../…../…../….. Tel 1 : …../…../…../…../…..

Tel 2 : …../…../…../…../….. Tel 2 : …../…../…../…../……

**LE SEJOUR**

[ ]  **Estivit’Y Campus** (Campus départemental des Mureaux) du lundi 9h sur site au dimanche matin départ 10h

**Adresse :………………………………………………**

**Téléphone :……………………………………**

[ ]  **Village Oxy’ Break** (Ile de Loisirs boucle de Seine Moisson) Du Lundi 10h sur site au vendredi départ 18h

**Adresse :………………………………………………**

**Téléphone :……………………………………**

**Dates de disponibilité pour le séjour (par ordre de préférence) :**

**Estivit’Y Campus Village Oxy’ break**

Du 06/07/2020 AU 12/07/2020…….☐ Du 06/07/2020 AU 10/07/2020 ….☐

Du 13/07/2020 AU 19/07/2020…….☐ Du 13/07/2020 AU 17/07/2020 ….☐

Du 20/07/2020 AU 26/07/2020…….☐ Du 20/07/2020 AU 24/07/2020 ….☐

Du 27/07/2020 AU 02/08/2020…….☐ Du 27/07/2020 AU 31/07/2020 ….☐

Du 03/08/2020 AU 09/08/2020…….☐ Du 03/08/2020 AU 07/08/2020 ….☐

Du 10/08/2020 AU 16/08/2020…….☐ Du 10/08/2020 AU 14/08/2020 ….☐

Du 17/08/2020 AU 23/08/2020…….☐ Du 17/08/2020 AU 21/08/2020 ….☐

Du 24/08/2020 AU 30/08/2020…….☐ Du 24/08/2020 AU 28/08/2020 ….☐

**Choix de l’activité principale pour le séjour Estivit’Y Campus** (Numéroter par ordre de préférence les thèmes proposés) :

[ ] Activité 1 : Pédagogie/ Equitation

[ ] Activité 2 : Pédagogie/ Sports

[ ] Activité 3 : Pédagogie/ Théâtre-Improvisation

[ ]  Activité 4 : Pédagogie / Robotique

[ ]  Activité 5 : Pédagogie/ Street Art (arts plastiques)

**Transport :**

Possibilité de déposer votre enfant sur place :

☐ OUI ☐ NON

Possibilité de venir chercher votre enfant sur place :

☐ OUI ☐ NON

Possibilité de navette dont les informations (point de ralliement/horaires) seront transmises lors de la confirmation d’inscription.

Je, soussigné, M/Mme…………………….., (père, mère, responsable) sollicite l’inscription de mon enfant, …………………………………..pour la période estivale sur le site d’Estivit’Y Campus / village OxY’break (barrer la mention inutile). **1€ symbolique** sera à verser au moment de l’inscription définitive.

Fait le, Signature (père, mère, responsable légal de l’enfant)

**MOTIVATIONS DU SEJOUR**

**Famille candidate ou Service prescripteur:**

Nom :…………………………………………….Prénom : ………..……………….…………………………………

Téléphone :……………………………………..Adresse mail :………………………………………………….......

**Séjour** :

[ ]  Village OxY’ Break (Ile de loisirs Boucle de Seine)

[ ]  Estivit’Y Campus (Campus départemental des Mureaux)

**Objectifs d’orientation et axes de travail pédagogique** *(en quoi le dispositif proposé répondra aux besoins de l’enfant et de sa famille)* :

………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................

**Besoin de renouveler le séjour  une fois :**

[ ]  OUI [ ] NON [ ] NE SAIS PAS

Si oui, motivez votre choix : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Avis DEJe :**

☐ FAVORABLE ☐ DEFAVORABLE

Motifs du refus, le cas échéant : ………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..