

# Fiche d'inscription à la "Formation Transfrontalière"

Formation Transfrontalière

En coopération avec :



**Questions sur l'événement :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_ **Age:** \_\_\_\_\_ **Prix:** \_\_\_\_\_

**Semaine de formation :** Formation Transfrontalière **13.04.-19.04.2025** **17+** **50€**

Avec ma signature, j'accepte que moi ou mon fils / ma fille

- participe à toutes les activités prévues au programme.
- participe à un séminaire de formation sans assumer la fonction d'encadrement ou sans le soutien pédagogique du responsable de formation.

Au début de la formation, moi ou mon fils / ma fille

- sera en possession d'une pièce d'identité valide.
- apportera tous les autres documents de voyage éventuellement nécessaires.

**Données du participant :** Sexe : masculin féminin autres

Nom : Prénom :

Date de naissance : Nationalité(s) :

Rue, No. : Code postal, domicile:

Numéro portable : Adresse e-mail :  
(si disponible) (si disponible) Numéro

Assurance maladie : d'assurance :

Notes sur la santé (médicaments, maladies) et la nutrition (allergies, régimes, intolérances) :

J'ai déjà participé en tant qu'animateur aux formations (pédagogiques) suivantes / aux projets suivants :

**Coordonnées d'un tuteur légal :**

Père Mère Autre :

Nom :

Prénom :

Adresse e-mail :

Téléphone :

(portable + fixe)

En participant à la formation, j'accepte les conditions générales de participation de l'EVEA (à retrouver sur <https://jugend.ardennes-eifel.org>). J'accepte que les photos / vidéos de l'événement sur lesquelles moi ou mon fils / ma fille peut être vu puissent être utilisées par l'organisateur EVEA pour des publications.

Lieu, date

Signature (pour les mineurs du tuteur légal)

Veuillez envoyer la fiche d'inscription signée (de préférence par e-mail - photo ou scan) à :

par email : [jeunesse@evea.de](mailto:jeunesse@evea.de)

ou par courrier : Europäische Vereinigung für Eifel und Ardennen (EVEA) – 1, Dikricherstrooss - L-9186 Stegen

Après réception de l'inscription, vous recevrez une confirmation d'inscription avec toutes les informations complémentaires par e-mail. Nous vous enverrons des informations détaillées et un questionnaire de santé en temps utile avant la rencontre.



# GEAE - Conditions générales de participation

---

## 1. Participants :

La participation aux activités/rencontres est en principe possible pour tous les jeunes de la région Eifel-Ardenne, ainsi que des régions voisines. Selon le type de l'activité, il y a des restrictions de participation (âge, niveau de formation, pays d'origine etc.). Pour la participation de personnes ayant des problèmes de santé, une information et une concertation avec l'organisateur et le moniteur responsable de la rencontre sont nécessaires.

## 2. Les parties contractantes :

Organisateur des rencontres est la Commission Internationale de la Jeunesse du Groupement Européen des Ardenne et de l'Eifel (GEAE), sauf indication d'un autre organisateur ou d'un coorganisateur. Participant est la personne inscrite, en cas de mineurs, l'accord du responsable légal est obligatoire.

## 3. Inscription :

L'inscription se fait par la fiche d'inscription remplie et signée, qui est prévue pour la rencontre en question. Celle-ci peut être transmise par courriel, par fax ou par voie postale. Pour les mineurs, la fiche d'inscription est à remplir et à signer par le responsable légal. En plus de la fiche d'inscription, des documents supplémentaires peuvent être exigés à certaines rencontres (par exemple la qualification spécifique pour les musiciens, fiche médicale, brevet de natation, etc.).

## 4. Conditions de paiement :

Après la réception de la fiche d'inscription, les participants recevront une confirmation et une facture, en général sous forme électronique. L'inscription deviendra obligatoire aussitôt que le montant facturé, ou le cas échéant l'acompte indiqué, est versé. Le montant restant est à régler au plus tard 4 semaines avant le début de la rencontre ou jusqu'à la date limite indiquée.

## 5. Résiliation :

### PAR LE PARTICIPANT

Pour les annulations jusqu'à 4 semaines avant le début de la rencontre, des frais de dossier égaux au montant de l'acompte (selon l'événement 60 € / 200 €) doivent être payés. Si vous annulez ultérieurement et qu'aucune personne de remplacement ne peut être trouvée, l'intégralité des frais de participation devra être payée. Il appartient au participant de souscrire une assurance annulation de voyage.

### PAR L'ORGANISATEUR

Le GEAE peut annuler le contrat de participation jusqu'à 4 semaines avant le début de l'activité, si cela est nécessaire pour des raisons d'organisation ou si le nombre minimum de participants n'est pas atteint. Un message les informant de la situation sera envoyé aux participants déjà inscrits au plus tard 4 semaines avant le début de la rencontre. L'intégralité du montant déjà payé est remboursée dans une telle situation. Le GEAE fait alors l'effort de proposer aux participants inscrits une autre rencontre en remplaçant celle qui est annulée.

### EXCLUSION D'UN PARTICIPANT

Par son inscription, le participant déclare être d'accord à s'intégrer dans un groupe communautaire, à participer au programme proposé et à suivre les instructions des responsables (organisateur et équipe de moniteurs) ainsi que de respecter les règles et les coutumes du pays-hôte. Si malgré des rappels à l'ordre, un participant ne respecte pas les règles indiquées ou convenues, les coutumes ou les règles du pays-hôte, ou les lois existantes, et qu'il met ainsi en danger le bon fonctionnement du groupe, il peut être exclu par l'organisateur GEAE à chaque moment de la rencontre. Un éventuel retour à domicile ainsi que les frais y liés sont à la responsabilité des parents ou du responsable légal.

## 6. Protection des données :

Les lois actuelles valables concernant la protection des données sont respectées. Les données personnelles sont enregistrées et utilisées uniquement pour des fins de la rencontre et traitées de manière discrète. Avec sa participation, le participant déclare être d'accord à ce que des enregistrements images et sons, dans lesquels il apparaît, puissent être utilisés par l'organisateur GEAE pour des publications.

# EVEA – Fiche médicale 2025

Veillez remplir complètement ce questionnaire afin que nous puissions assurer de bons soins à votre enfant. Nous voulons pouvoir nous préparer de manière optimale aux besoins de votre enfant.

## Allergies et informations concernant l'alimentation

Les allergies suivantes sont connues :

Informations concernant l'alimentation (intolérance, religion, diètes, etc.) :

Autres caractéristiques notables (p.ex. somnambulisme, se mouille au lit, troubles du comportement, etc.) :

## Médicaments

- Mon enfant ne nécessite aucun traitement médical en ce moment et il n'y a aucune autre information à relever.
- Pendant la durée de la colonie, mon enfant doit prendre les médicaments suivants (en cas de médicaments prescrits par un médecin, merci de joindre une copie des indications médicales) :

Nom du médicament	Heure de la prise	Dose du médicament

*Attention : Tous les médicaments doivent être remis aux moniteurs à l'arrivée, lors de l'enregistrement - clairement et visiblement marqués avec le nom de l'enfant ! Ne rangez pas les médicaments dans sa valise !*

En outre, j'autorise les responsables de la colonie de vacances à administrer à mon enfant les médicaments suivants en cas de besoin, et **uniquement** après confirmation supplémentaire via téléphone :

- Ibuprofen en cas de fièvre
- Pastilles en cas de vomissements
- Gel rafraîchissant pour les piqûres
- Tablettes de charbon de bois en cas de diarrhée
- Désinfectant en cas de plaie
- aucun

Nom du participant : \_\_\_\_\_

## Urgence

J'autorise

Je n'autorise pas

le personnel de la colonie de vacances à conduire mon fils/ma fille à la maison médicale ou aux urgences en cas de maladie ou d'accident avec son véhicule privé.

### Attention :

- Si vous avez coché "Je n'autorise pas", les animateurs vous contacteront par téléphone afin que vous puissiez récupérer votre enfant et vous rendre chez le médecin avec lui le cas échéant.
- Dans le cas peu probable d'une grave urgence, nous nous réservons le droit d'appeler une ambulance ou le médecin de garde si bon jugement nous semble.

## Supprimer les tiques

D'un point de vue médical, il est logique d'enlever les tiques le plus rapidement possible après une piqûre de tique. Afin de retirer une tique de votre enfant lors de l'activité, nous avons besoin de votre consentement.

Avec la suppression d'une tique par les animateurs, je

suis d'accord.

ne suis pas d'accord.

Si vous êtes d'accord, nous supprimerons immédiatement une coche que nous découvrons et vous en informerons. Dans ce cas, nous vous demandons d'observer les évolutions possibles même après retrait de la tique et de consulter un médecin si les réactions suivantes surviennent :

- Inflammation du site de la morsure
- Inflammation rouge circulaire sur le corps
- Sentiment général de maladie

## Documents à remettre

En plus de ce formulaire dûment rempli, veuillez nous remettre au moment de l'arrivée de votre enfant les documents suivants, afin d'assurer la prise en charge médicale de votre enfant en cas de nécessité :

- une copie de la carte d'identité ou du passeport
- une copie de la carte de sécurité sociale (pour d'assurance à l'étranger, prière de vérifier auprès de votre assureur quel document équivalent est à remettre -CNS : Copie **recto verso** de la carte CNS requise)
- une copie du carnet de vaccination

## Autorisation parentale

Je/Nous confirme/confirmons avoir lu, compris et accepté les informations ci-dessus. En signant, je confirme que les informations concernant mon enfant sont correctes. **Je sais/Nous savons que je suis contraint d'informer l'organisateur de tout changement ayant lieu d'ici le début de la colonie.**

En tant que seul signataire, je confirme que le second père/mère/tuteur/tutrice légal/e responsable de mon enfant est au courant de mon accord et le partage.

Ainsi je confirme notre accord de participation de notre enfant à la colonie.

---

Lieu, Date

---

Nom et prénom  
(pour les mineurs du responsable légal)

---

Signature

---

Nom et prénom  
(pour les mineurs du responsable légal)

---

Signature

Nom du participant : \_\_\_\_\_