



## Séjours transfrontaliers Espace Mont-Blanc 2023

### Fiche d'inscription

#### Informations sur le participant :

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... (Avoir entre 12 et 15 ans). A .....

Adresse postale complète (à laquelle sera envoyé le livret du séjour) :

.....

Email (écrire lisiblement) : .....

Tél. domicile : ..... Portable : .....

#### Données des parents :

##### Mère

NOM : ..... Prénom : .....

E-mail : ..... Portable : .....

##### Père

NOM : ..... Prénom : .....

E-mail : ..... Portable : .....

**Nous avons pris connaissance du déroulement des randonnées, du matériel nécessaire au bon déroulement du séjour et du niveau de marche requis pour chaque séjour, et mon enfant souhaite s'inscrire à un séjour transfrontalier.**

**Mon enfant est disponible aux dates suivantes (plus d'un choix est possible) :**

- Séjour 1 : du 16 au 20 juillet, de Bourg-Saint-Pierre (CH) à Ollomont (IT)
- Séjour 2 : du 23 au 27 juillet, de Courmayeur (IT) au lac de Roselend (FR)
- Séjour 3 : du 30 juillet au 3 août, des Contamines-Montjoie (FR) à Arpy (IT)
- Séjour 4 : du 6 au 10 août, de Salvan (CH) à Chamonix-Mont-Blanc (FR)

**> J'accepte / Nous acceptons le fait que l'organisateur se réserve le droit de modifier le parcours en cas de nécessité.**

Cette participation permet de bénéficier d'un séjour comprenant l'hébergement en refuge, la nourriture, l'encadrement et les interventions pédagogiques programmées.

Date et signature du/des responsable(s) légal(s) \*\*:

Mère \_\_\_\_\_

Père \_\_\_\_\_

\*\*En cas de signature par un seul parent, veuillez également remplir la partie ci-dessous

Le/a soussigné(é) \_\_\_\_\_ conscient(e) des conséquences administratives et pénales pour ceux qui font de fausses déclarations, conformément au décret présidentiel 245/2000, déclare qu'il a fait le choix/la demande, conformément aux dispositions sur la responsabilité parentale des articles 316, 337 ter et 337 quater du code civil, qui exigent le consentement des deux parents.

Data \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_



---

## DOSSIER D'INSCRIPTION

---

> **Je prends / nous prenons connaissance du matériel nécessaire au bon déroulement du séjour.**

> **Je renseigne / nous renseignons la fiche de liaison** et indique(ons) toutes remarques utiles à porter à connaissance des encadrants.

> **Je joins / nous joignons à la fiche de liaison :**

- une copie de la carte nationale d'identité (ou passeport) du représentant légal signataire ;
- une copie de la carte nationale d'identité (ou passeport) celle de l'enfant ;
- une copie de la carte européenne de santé de l'enfant (celle-ci est valable en Suisse) ;
- une attestation de responsabilité civile de l'enfant.

> **Je note / nous notons que la souscription d'une assurance couvrant les dommages corporels (individuelle accident) et le rapatriement depuis la France ou la Suisse lors des activités de randonnée en montagne est vivement recommandée.** Rapprochez-vous de votre interlocuteur habituel pour plus d'informations.

Date et signature du (des) responsable(s) légal(s) \*\*::

Mère \_\_\_\_\_

Père \_\_\_\_\_

Le dossier d'inscription, la fiche de liaison et tous les documents associés sont à retourner complétés par e-mail **avant le 09 juin 2023 à 12:00** à l'adresse suivant : [formazione@fondms.org](mailto:formazione@fondms.org)

Si le nombre des inscriptions va être plus nombreux des 12 places disponibles, **un tirage à sort** des participants sera prévu (date à définir).

**Pour tout renseignement :**

**Mail :** [formazione@fondms.org](mailto:formazione@fondms.org)

**Tel :** +39 0165 897602

Votre demande d'inscription sera confirmée par email, accompagnée d'informations pratiques nécessaires au bon déroulement du séjour après le 12 juin prochain.

**Le paiement devra être effectué (par virement) seulement après la confirmation de sélection de votre enfant au Séjour.**

On rappelle aussi qu'après la confirmation et avant de partir les parents devront demander auprès de la Préfecture de Police l'**autorisation de sortie du territoire italien.**

## Liste des équipements

*Pour le confort et la sécurité de votre enfant et de l'ensemble du groupe, une attention particulière doit être portée à la qualité et à l'état du matériel individuel, en particulier les chaussures de marche.*

### Dans le sac à dos adapté à l'enfant (7kg max) :

- gourde 1,5 litre pleine
- casquette ou chapeau de soleil
- lunettes de soleil
- crème solaire écran total
- bonnet
- gants
- 1 paquet de mouchoirs
- pansements, compeed, médicaments (si traitement en cours le signaler à l'encadrement)
- trousse de toilette (= sac plastique)
  - brosse à dents
  - dentifrice (échantillon)
  - savon (échantillon)
  - peigne (si besoin)
  - gant de toilette et une toute petite serviette ou micro fibre
- un drap housse : obligatoire
- une protection contre la pluie pour les sacs à dos

### Vêtements, dans un sac plastique à l'intérieur du sac à dos (protection en cas de pluie)

- Polaire
- Veste coupe-vent légère
- Une cape imperméable légère en cas de pluie
- Pantalon ou short (en fonction de la météo du 1<sup>er</sup> jour) **et** caleçon long pour rechange et pour la nuit
- Rechange : paires de chaussettes montantes, slips ou culottes, tee-shirts

### Sur soi :

- Short ou pantalon (en fonction de la météo)
- tee shirt
- chaussettes et chaussures de marche montantes.

### Et ...

- Pour le 1<sup>er</sup> jour, prévoir le pique-nique du midi et vivres de course (fruits secs, barres céréales,...)
- Argent de poche pour la douche en refuge équipé et éventuellement pour un souvenir, une glace.
- Ne pas oublier la carte d'identité ou le passeport de l'enfant (en complément de l'autorisation de sortie de territoire) et la carte européenne de santé
- Eventuellement un petit appareil photo. Eviter de prendre un téléphone.
- Des bâtons de marche télescopiques sont recommandés. Ils permettent de soulager les jambes durant la marche et sont une aide dans certains passages techniques (traversée de névé, etc. )

## Fiche de liaison

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles de l'enfant.

### L'ENFANT

NOM : ..... Prénom: .....

Date de naissance : .....

Garçon  Fille

**1 – VACCINATIONS** (remplir le tableau ci-dessous en se référant au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS	Oui	Non*	DATES DES DERNIERS RAPPELS	Oui	Non*	VACCINS	DATES DES DERNIERS RAPPELS
Diphtérie (anti-difterica)						Rubéole-Oreillons-Rougeole (rosolia-parotite-varicella)	
Tétanos (anti-tetanica)						Coqueluche (anti-pertosse)	
Poliomyélite (anti-poliomielitica)						Anti-Haemophilus tipo b	
Hépatite B (anti-epatite B)						Autres	

\* Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, merci de joindre un certificat de contre-indication

### 2 – RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

> L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui  non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (Boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

> L'enfant est-il sujet à des allergies :

Médicamenteuses :  oui  non

Alimentaires :  oui  non

Asthme :  oui  non

Autres : .....

Merci de fournir un certificat médical et de préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

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

### 3 – INFORMATIONS MÉDICALES COMPLÉMENTAIRES et recommandations des parents.

> Préciser si votre enfant porte des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, dentaires :

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

> Indiquez **les difficultés de santé** en précisant les précautions à prendre (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) :

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

> L'enfant suit-il un régime alimentaire particulier ? :  oui       non

Si oui, lequel ?

.....  
.....

### 4 – EN CAS D'URGENCE

**Responsable légal de l'enfant à contacter :**

1) Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Tél fixe : ..... Portable : .....

Tél professionnel : .....

2) Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Tél fixe : ..... Portable : .....

Tél professionnel : .....

### 5- DECLARATIONS ET AUTORISATIONS PARENTALES

En inscrivant mon (notre) enfant à l'un des séjours transfrontaliers de l'Espace Mont-Blanc, je reconnais avoir pris connaissance du parcours et de la capacité de l'enfant à randonner en montagne.

J'autorise le directeur du séjour à :

> Prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de mon enfant, ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence seuls habilités à définir l'hôpital de secteur.

> Emprunter les transports nécessaires au bon déroulement du séjour (bus, remontées mécaniques, etc.)

> autoriser sans limitation d'itération et pour une durée maximale de 15 ans les partenaires de l'Espace Mont-Blanc (CCVCMB, CCPMB, AAB, FMS, Canton du Valais) à prendre et exploiter des photographies ou vidéos (captation, fixation, enregistrement, numérisation) représentant mon enfant dans le cadre des séjours transfrontaliers, pour tout usage de communication et d'information relatif à ses activités sur les supports suivants :

- supports papiers à diffusion locale (édition, exposition, plaquettes d'information)
- supports en ligne (sites internet des partenaires, réseaux sociaux)
- dans les articles de presse

*Je soussigné (nous soussignons).....  
responsable(s) légal(s) de l'enfant, déclare(nt) exacts les renseignements portés sur la fiche de liaison.*

Date :

Signature(s) :

## INFORMATIONS DE TRAITEMENT DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Le Responsable du Traitement concernant la fiche d'inscription ci-dessus est la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre* dont le siège est à Courmayeur (AO), 1, localité Villard de La Palud-Villa Cameron.

Sous-traitant est le Secrétaire Général de la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre*, Monsieur Jean Pierre Fosson.

Les données et les images seront utilisées par la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre* exclusivement pour garantir l'inscription aux Séjours transfrontaliers Espace Mont-Blanc 2023, ainsi que pour en gérer l'organisation.

Les informations reçues seront gérées par Monsieur Fosson et par le personnel administratif de la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre*, tous expressément délégués au traitement des données.

Les données reçues ne pourront être communiquées qu'aux autres organismes organisant les Séjours transfrontaliers Espace Mont-Blanc 2023 dans le même but pour lequel elles ont été recueillies par la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre*, et à aucun autre tiers.

La *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre* dispose d'instruments informatiques adéquats et de procédures opérationnelles lui permettant de garantir le caractère confidentiel des données reçues.

La Fondation conservera, dans son siège, toutes les informations reçues dans un format numérique ou en papier pour une période de 10 ans.

Aux termes du Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (art. 13), Vous pouvez contacter la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre* pour savoir s'il y a un traitement des données personnelles concernant Votre fils/fille en cours en cours, en avoir une copie, rectifier les données en cas d'inexactitudes et connaître les sujets à qui elles ont été ou seront transmises.

Aux termes du Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (art. 17) la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre* souligne aussi votre droit à révoquer, par communication écrite, le consentement à l'utilisation des données à caractère personnel concernant Votre fils/fille.

Les communications ci-dessus peuvent être envoyées par lettre recommandée, à l'attention du sous-traitant, au siège de la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre*, ou par email à [jpfosson@fondms.org](mailto:jpfosson@fondms.org).

En cas de révocation au consentement à l'utilisation des données à caractère personnel concernant Votre fils/fille celles-ci seront annulées dans les meilleurs délais.

J'autorise / Nous autorisons la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre* au traitement des données personnelles concernant mon fils/ma fille / notre fils/fille communiquées par la fiche d'inscription aux Séjours transfrontaliers Espace Mont-Blanc 2023.

Je n'autorise / Nous n'autorisons pas la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre* au traitement des données personnelles concernant mon fils/ma fille / notre fils/fille.

Date et signature lisible des parents\*\*

Mère \_\_\_\_\_

Père \_\_\_\_\_



\*\*En cas de signature par un seul parent, veuillez également remplir la partie ci-dessous  
Le/a soussigné(é) \_\_\_\_\_ conscient(e) des  
conséquences administratives et pénales pour ceux qui font de fausses déclarations, conformément  
au décret présidentiel 245/2000, déclare qu'il a fait le choix conformément aux  
dispositions sur la responsabilité parentale des articles 316, 337 ter et 337 quater du code civil, qui  
exigent le consentement des deux parents.

Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

### DECHARGE POUR L'UTILISATION DES IMAGES

Je soussigné/e .....

Né/e à ..... le.....

Demeurant à .....

Rue / Avenue / Place ..... n.....

Et

Je soussigné/e .....

Né/e à ..... le.....

Demeurant à .....

Rue / Avenue / Place ..... n.....

Tels que parents de .....

né/e à ..... le.....

Par l'acte ci-joint

### J'AUTORISE / NOUS AUTORISONS

la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre* à acquérir les images (prise vidéo et/ou photos) qui  
représentent mon fils/ma fille / notre fils/fille faites par les accompagnateurs pendant les Séjours  
transfrontaliers Espace Mont-Blanc 2023 et à utiliser les susdites images pour la présentation des  
activités effectuées par la Fondation (dans le but d'informer, vulgariser et promouvoir).

En particulier j'autorise / nous autorisons la *Fondazione Montagna sicura - Montagne sûre* à :

- publier les photos et les images faits comme ci-dessus indiqué et concernant mon fils/ma fille / notre fils/fille, dans le sites *internet* gerés par la Fondation;
- publier les images susdites sur la page *Facebook* ou sur la chaîne *YouTube* de la Fondation ;
- projeter les films et les photos à l'occasion de congrès ou cours de formation ;
- imprimer les images dans les publications institutionnelles de la Fondation telles le bilan (bilancio Sociale e di Missione), les catalogues ou les brochures.

Dans les seuls buts d'informer sur les activités de la Fondation, de divulguer et de promouvoir les susdites activités.

### **JE NE CONSENS PAS / NOUS NE CONSENTONS PAS**

À l'utilisation (publication, exposition ou reproduction) des susdites images concernant mon fils/ma fille / notre fils/fille dans un contexte qui nuit à l'honneur, à la réputation et à la dignité de soi et, en tout cas, dans des buts différents par rapport à ceux précédemment indiqués.

### **JE CONFIRME / NOUS CONFIRMONS**

que l'utilisation des images dans les limites ci-dessus autorisées est gratuite ; elle ne prévoit aucun type de rémunération actuellement et à l'avenir.

### **JE RENONCE / NOUS RENONÇONS**

Irrévocablement à tout droit, action ou prétention provenant de tout ce qui a été autorisé.

Date et signature lisible des parents\*\*

Mère \_\_\_\_\_

Père \_\_\_\_\_

\*\*En cas de signature par un seul parent, veuillez également remplir la partie ci-dessous

Le/a soussigné(é) \_\_\_\_\_ conscient(e) des conséquences administratives et pénales pour ceux qui font de fausses déclarations, conformément au décret présidentiel 245/2000, déclare qu'il a fait le choix conformément aux dispositions sur la responsabilité parentale des articles 316, 337 ter et 337 quater du code civil, qui exigent le consentement des deux parents.

Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

\*\*En cas de signature par un seul parent, veuillez également remplir la partie ci-dessous

Le/a soussigné(é) \_\_\_\_\_ conscient(e) des conséquences administratives et pénales pour ceux qui font de fausses déclarations, conformément au décret présidentiel 245/2000, déclare qu'il a fait le choix conformément aux dispositions sur la responsabilité parentale des articles 316, 337 ter et 337 quater du code civil, qui exigent le consentement des deux parents.

Date \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_