



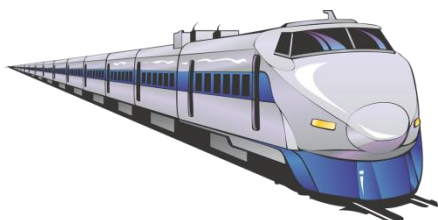
ESPAGNE

# BARCELONE 100 % FOOT

## 14/17 ans – 14 jours



Séjour en TRAIN



Le secteur vacances de

la **ligue** de  
l'**enseignement**

un avenir par l'éducation populaire

# LE PROGRAMME PREVISIONNEL

**Centre d'entraînement professionnel de l'Espanyol Barcelone** : Tous les après-midi, tu y pratiqueras ton sport préféré.

Tu seras coaché par des entraîneurs professionnels de l'Espanyol. A la fin de la semaine d'entraînement, tu auras l'occasion de briller lors du **match final** et d'offrir aux supporters un moment palpitant !

Passage obligatoire vers les incontournables comme La **Sagrada Familia**, le **Parc Guëll** ou encore **Las Ramblas** (l'avenue barcelonaise la plus animée). Ne négligeons pas un peu d'histoire avec la visite du très charmant **quartier gothique et la cathédrale de Barcelone**.

Pour finir, savoureras un moment de farniente bien mérité sur la plage, et une promenade sur le port te donneront encore plus l'occasion d'apprécier l'ambiance de la ville.

Des soirées en groupe durant la semaine sont également prévues !



*Ta motivation sera la clef de la réussite de tes vacances. Acteur de ton séjour, tu pratiqueras non seulement ton sport préféré, mais découvriras aussi des paysages atypiques, échangeras et partageras le quotidien avec les autres participants. L'équipe d'animation, de par son projet pédagogique, mettra tout en œuvre pour te faire vivre un moment mémorable.*



## LE VOYAGE:

Vacances Pour Tous intègre un département transport permettant de faire voyager nos participants dans les meilleures conditions de confort et de sécurité.

### **Le voyage**

Vous serez convoqués à la gare SNCF de la ville choisie. Vous voyagerez en train accompagné par nos animateurs ou nos convoyeurs jusqu'à Perpignan où un car vous acheminera jusqu'au centre. (Possibilité de départ depuis Perpignan en car).

### **L'encadrement durant le trajet**

Tous nos groupes sont accompagnés, à l'aller comme au retour, par des animateurs qualifiés.

### **Transport sur place**

Sur place le groupe utilisera les transports locaux, toujours encadré par l'équipe d'animation selon des règles de sécurité strictes.

### **La convocation de départ**

Une convocation vous sera adressée une quinzaine de jours avant le départ



## LES EFFECTIFS:

déroulement du séjour et 1 animateur pour 12 jeunes dont un assistant sanitaire. Nos équipes sont constituées de professionnels qualifiés du BAFA, BAFD ou équivalent.

Nous assurons un suivi permanent avec nos équipes d'animation avant, pendant et après le séjour pour mettre en place et gérer le séjour de façon optimale.

Nous organisons une réunion de préparation avec nos équipes d'animation durant tout un week-end afin de leur apporter les outils nécessaires à la mise en place du séjour. Nous restons joignables 24h/24h et 7j/7j pour agir rapidement en cas d'urgence.



## POUR AVOIR DES NOUVELLES DE VOTRE ENFANT DURANT LE SEJOUR:

Régulièrement, le responsable du groupe communique des nouvelles et photos du groupe sur **le blog**. Vous recevrez les codes d'accès à ce blog en même temps que la convocation du séjour.



## L'ORGANISATION DU SÉJOUR ET DE LA VIE QUOTIDIENNE :

### ♥ **L'hébergement**

En auberge de jeunesse à proximité de l'ensemble des centres d'intérêt que nous visiterons. Le lieu d'hébergement sera le même durant tout le séjour. Cela permettra à chacun d'y laisser ses bagages.

+ 1 nuit au Parc Port Aventura dans un hôtel 4 étoiles au cœur du parc.

Nous réservons à l'avance, depuis le siège l'hébergement et nous veillons à choisir un hébergement qui respecte toutes les règles d'hygiène et de sécurité ainsi qu'un emplacement idéal et comportant tout le confort nécessaire pour le séjour.

### ♥ **Les repas**

En règle générale les repas seront préparés par les participants, les jeunes seront chargés à tour de rôle des achats avec l'assistance de l'équipe d'animation. Une manière simple de se plonger dans la vie quotidienne des différents sites visités et de partager des moments de vie en collectivité.

Quelques repas seront pris dans des restaurants simples. Les déjeuners seront pris sous forme de pique-niques ou de sandwiches.

Dans un but pédagogique, l'équipe d'encadrement pourra confier à chacun une somme d'argent correspondant au budget d'un repas. En petits groupes de minimum 4, les jeunes pourront alors aller à la rencontre des habitants.

### ♥ **Le trousseau**

- ✓ un sac de voyage souple ou sac à dos, de max 20kg au nom et adresse du participant (surtout pas de valise pesant 10kg à vide!)
- ✓ un petit sac à dos au nom et adresse du participant
- ✓ un couvert complet et solide (assiette, couteau, fourchette, cuillère, petite cuillère, bol et gobelet)
- ✓ une gourde isotherme
- ✓ 2 pantalons, 2 shorts, 5 tee-shirts, 1 gros pull, un maillot de bain
- ✓ une paire de chaussures de marche ou de chaussures de sport, une paire de tongs ou sandales
- ✓ des lunettes de soleil, une casquette ou chapeau
- ✓ une crème solaire, un après soleil, un anti-moustique pour les peaux sensibles
- ✓ le nécessaire de toilette (et seulement le nécessaire!), la lessive pour ton linge (en gel serait l'idéal)
  - **SPECIAL FOOT :**
    - ✓ chaussures (crampons moulés ou vissés) & protèges tibia,
    - ✓ shorts et maillots et un imperméable (s'il pleut),
    - ✓ chaussettes courtes et longues & serviette,
    - ✓ gants, maillots, short ou pantalon pour les gardiens de but.

## ♥ *L'argent de poche*

Nous vous conseillons de prendre des espèces en monnaie locale. Possibilité de carte de retrait ou de crédit avec montant bloqué, au nom du participant, à voir avec votre banque. Selon vos envies et les désirs de chacun (achats...), la somme nécessaire peut varier. Nous vous conseillons de ne pas partir avec une somme trop importante dont vous ne sauriez avoir l'utilisation.

L'argent de poche pourra être conservé par l'équipe d'encadrement. Dans le cas contraire, nous déclinons toute responsabilité quant à une perte ou un vol éventuel.

## ♥ *Les quartiers libres*

La vie collective impose des contraintes à chacun. La liberté ne pourra pas être totale étant toujours limitée par notre souci de sécurité et par la nécessité de préserver un rythme de vie normal.

Des possibilités de "quartier libre" vous seront offertes mais toujours dans des cadres géographiques et des créneaux horaires bien définis par l'équipe d'encadrement. Ils se dérouleront par petits groupes de 4 jeunes au minimum.

## ♥ *Les objets de valeur*

La nature du séjour nous conduit à déconseiller la présence de tout objet de valeur (bijoux, téléphone portable, etc...) Toute disparition d'objets personnels devra être signalée au directeur dès constat.

Vacances Pour Tous ne pourra être tenu responsable ni pour la perte ni pour le vol de ces objets.

### **ATTENTION :**

***Il est indispensable d'avoir une attitude irréprochable, car tout problème causé peut avoir des conséquences fâcheuses pour vous mais aussi pour tout le groupe.***

***Nous ne pourrions accepter la présence d'un jeune refusant les règles établies au début du voyage et dont l'attitude serait de nature à mettre en danger sa sécurité et celle des autres participants.***

***Si votre comportement était de nature à nuire à votre sécurité ou à celle des autres jeunes ou encore à compromettre la qualité du séjour que nous nous efforçons de proposer à chacun des participants du groupe, si vous ne respectez pas les règles de vie mises en place en concertation avec l'équipe d'encadrement, une décision de renvoi pourrait être prise à votre rencontre, frais de retour à votre charge...***



## SOINS MEDICAUX :

Durant le séjour, un assistant sanitaire, membre de l'équipe aura la mission d'appliquer les premiers soins et le cas échéant, de faire suivre un traitement médical.

En cas de traitement médical, il sera de la responsabilité des parents de confier à l'assistant sanitaire le jour du départ une copie de l'ordonnance et la quantité nécessaire de médicaments jusqu'à la fin du traitement.

Attention : L'assistant sanitaire ne pourra administrer de médicament sans prescription médicale.

Il est primordial d'informer le plus tôt possible, le Secteur Jeunes de tout traitement lourd ou pathologie grave, nous permettant ainsi de travailler avec l'équipe d'encadrement et d'assurer au mieux la sécurité de votre enfant.

Nous insistons donc sur l'importance de remplir la fiche sanitaire avec soin et précision et de ne pas omettre tout détail nous permettant la compréhension de l'état de santé de votre enfant (traitement en cours, vaccinations, dates de rappels, allergies éventuelles, antécédents psychologiques...).

Par ailleurs, en signant cette fiche sanitaire, le responsable légal autorisera les équipes médicales à intervenir afin de soigner votre enfant pendant son séjour.



## ASSURANCE :

Durant tout le séjour, les participants sont couverts par notre assurance en cas d'hospitalisation, d'accident, de maladie grave...

En cas d'accident corporel, l'assurance intervient en complément des remboursements de la Sécurité Sociale et de la Mutuelle.

Toute disparition ou détérioration d'objets devra impérativement être signalée au directeur dès que vous vous en apercevrez. L'assurance ne peut intervenir après la fin du séjour. Nous vous rappelons que les pertes, dégradations et vols d'objets (type appareils électroniques – téléphones portables), les vols dans les véhicules, les bijoux, les espèces ne sont pas garanties par l'assurance.



## FORMALITES ET DOCUMENTS :

### ➤ A NOUS RENVOYER DES QUE POSSIBLE A :

Vacances Pour Tous – Secteur Jeunes  
21 rue Saint Fargeau CS 72021 – 75989 PARIS CEDEX 20  
Ou par mail à : colos-etranger@laligue.org

- ☑ FICHE DE RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELLE (en annexe)
- ☑ FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX dûment remplie et signée avec une copie du carnet de vaccinations. (en annexe)
- ☑ Photocopie lisible du PASSEPORT OU CARTE D'IDENTITE en cours de validité au nom du jeune

### ➤ A PRESENTER IMPERATIVEMENT LE JOUR DU DEPART :

- ☑ **PASSEPORT OU CARTE NATIONALE D'IDENTITE** au nom du participant en cours de validité
- ☑ **AUTORISATION DE SORTIE DU TERRITOIRE** ainsi que **LA COPIE DU TITRE D'IDENTITE DU PARENT SIGNATAIRE OU LA COPIE DE LIVRET DE FAMILLE DANS LE CAS OU LE NOM DE LA PERSONNE SIGNATAIRE EST DIFFERENT DU NOM DU MINEUR.**
- ☑ **Carte Européenne d'Assurance Maladie** (à défaut, les éventuels frais médicaux vous seront entièrement facturés)

Si vous n'êtes pas ressortissant européen, renseignez-vous dès votre inscription auprès de l'ambassade pour connaître les formalités nécessaires.

### **ATTENTION:**

Pour des raisons de sécurité et d'accès à certaines activités durant le séjour, VACANCES POUR TOUS refusera tout participant qui n'aurait pas l'ensemble des documents précités. En effet, au delà des questions de sécurité (informations médicales ou documents imposés par la Direction de la Jeunesse et Sport), tout participant n'ayant pas les documents nécessaires d'identité se verra refuser l'accès aux frontières par les autorités douanières.



la ligue de  
l'enseignement

un avenir par l'éducation populaire



**A nous retourner dès votre inscription**

Vacances Pour Tous – Secteur Jeunes  
21 rue Saint Fargeau – CS 720021 – 75089 PARIS CEDEX 20  
Ou par mail à colos-etranger@laligue.org

**Fiche de renseignements individuelle**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

**PHOTO**

N° de réservation : ..... Séjour : .....

Référence du séjour : ..... Ville de départ : .....

Du : ..... au : ..... (comme indiqué sur la confirmation de réservation en haut à gauche)

**IDENTITE**

N° carte d'identité ou passeport (pour les séjours à l'étranger) :  
.....

Date de validité : ..... / ..... / ..... Date d'émission : ..... / ..... / .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : ..... Sexe : M - F

**RENSEIGNEMENTS SUR LA FAMILLE**

**Qui exerce l'autorité parentale ? Père - Mère - Tuteur**

**Nom, prénom du père :** ..... Profession : .....

Adresse : .....

Tél. domicile : ..... Travail : ..... Mobile : .....

E-mail : .....

**Nom, prénom de la mère :** ..... Profession : .....

Adresse : .....

Tél. domicile : ..... Travail : ..... Mobile : .....

E-mail : .....

**Nom, prénom du tuteur :** ..... Profession : .....

Adresse : .....

Tél. domicile : ..... Travail : ..... Mobile : .....

**(Si le jeune est confié à une institution)**

Dénomination : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... Fax : .....

Personne à contacter : .....

**A QUI TELEPHONER EN CAS D'URGENCE ?**

Nom, prénom : .....

Adresse : .....

**Téléphone domicile :** ..... / ..... / ..... / ..... / .....

**Téléphone mobile :** ..... / ..... / ..... / ..... / .....

**Téléphone travail :** ..... / ..... / ..... / ..... / .....

E-mail : .....@.....

**AUTORISATION PARENTALE** (à remplir obligatoirement)

Je, soussigné(e), ....., père, mère, tuteur,

1. autorise mon fils - ma fille /le - la jeune à pratiquer les activités organisées par le centre de vacances, dans les conditions définies dans la fiche descriptive du séjour dont nous avons pris connaissance ;

2. autorise le responsable du séjour à le (la) faire soigner et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions des médecins ;

3. m'engage à payer la part des frais de séjour restant à ma charge, les frais médicaux, d'hospitalisation et d'interventions chirurgicales éventuelles ;

4. m'engage, en cas de retour anticipé pour raison d'inadaptation ou de renvoi, à prendre en charge les suppléments dus à un retour individuel, ainsi que les frais d'accompagnement d'un animateur.

À : ..... Le : ..... Signature :

Précédée de la mention manuscrite "lu et approuvé"



**A nous retourner dès votre inscription**

Vacances Pour Tous – Secteur Jeunes  
21 rue Saint Fargeau – CS 720021 – 75089 PARIS CEDEX 20  
Ou par mail à : colos-etranger@laligue.org

## Fiche de renseignements médicaux

Nom : .....

Prénom : .....

Sexe : M – F

Taille : ..... Poids : .....

Date de naissance : ... / ... / .....

**PHOTO**

N° de réservation : ..... Séjour : .....

Référence du séjour : ..... Ville de départ : .....

Du : ..... au : ..... (comme indiqué sur la confirmation de réservation en haut à gauche)

### CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE

Certains séjours nécessitent un certificat médical, merci de vous référer à la fiche descriptive du séjour

Je, soussigné, .....  
certifie avoir examiné ce jour le/la jeune : .....  
et l'avoir reconnu(e) apte à pratiquer les activités physiques  
et sportives prévues dans le cadre du séjour en centre  
de vacances désigné ci-dessus.

Date : ..... Signature : .....

Cachet du médecin

**Adresse de la Caisse de Sécurité Sociale dont dépend le responsable de l'enfant :**

N° d'assuré social : .....

N° d'allocataire CAF/MSA(1) : .....

**Le responsable de l'enfant bénéficie-t-il d'une mutuelle ou d'une assurance ?**

Oui  Non si oui, adresse : .....

N° adhérent ou de police : .....

Couverture Maladie Universelle (CMU) :  Oui  Non Si oui, joindre obligatoirement une photocopie de l'attestation à jour ainsi qu'une photocopie de l'attestation de la carte vitale.

### RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Si vous le jugez utile, joignez à ce dossier une photocopie du carnet de santé de votre enfant.

**Maladies déjà contractées :**

RUBEOLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	VARICELLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	COQUELUCHE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	SCARLATINE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	ANGINE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
OTITE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	OREILLONS <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	ROUGEOLE <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

**Dernières interventions chirurgicales subies (avec date) :**

.....

**Existe-t-il des contre-indications pour des activités :**

Oui  Non Si oui, précisez : .....

**A-t-il des problèmes :**

d'asthme ?  Oui  Non

de scoliose ?  Oui  Non

d'incontinence ?  Oui  Non

d'allergie ?  Oui  Non

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) : .....

**Votre enfant fume-t-il ?**  Oui  Non

**Votre enfant est-elle réglée ?**  Oui  Non

**Votre enfant porte-t-il des lunettes ?**  Oui  Non

Si oui, précisez à quels moments il peut s'en passer ou s'il doit les porter en permanence : .....

Donnez la référence des verres :

Œil droit : .....

Œil gauche : .....

**Vaccinations (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccination de l'enfant)**

Vaccins obligatoires	OUI	NON	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillon-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
<b>Ou</b> DT polio				Autres (préciser)	
<b>Ou</b> Tetracoq					
BCG					

**Votre enfant a-t-il un régime alimentaire spécifique ?**

Oui  Non

Si oui, précisez lequel : .....

**Votre enfant doit-il suivre un traitement médical pendant le séjour :**  Oui  Non

Si oui, joindre une copie de l'ordonnance et les médicaments correspondants, avec leur notice et dans leur emballage d'origine

