

Pôle des affaires scolaires et périscolaires

Madame Laura BOCCARDI

Responsable du pôle

01 49 35 25 27

enfance@mairie-villemomble.fr

OBJET : Demande de pré-inscription au séjour linguistique en Angleterre à « Windmill Hill » pour les vacances d'été 2026.

Madame, Monsieur,

J'ai le plaisir de vous informer que vous pouvez solliciter une pré-inscription pour votre enfant au séjour linguistique en Angleterre à « Windmill Hill », **du lundi 30 mars au vendredi 17 avril 2026 inclus**, pour les congés scolaires d'été 2026.

A cette fin, il vous suffit de remplir et de retourner au pôle des affaires scolaires et périscolaires le dossier ci-joint, dûment complété et signé, durant cette période.

Toutefois, nous attirons votre attention sur le fait que les séjours proposés restent sous réserve de **l'évolution des mesures sanitaires** qui pourraient être prises d'ici le début du séjour sollicité. Les éventuels protocoles sanitaires à respecter lors du séjour, vous seront communiqués à l'occasion de la confirmation du séjour par le prestataire, le cas échéant.

Tout dossier incomplet ne pourra être pris en considération et sera systématiquement retourné.

SÉJOURS PROPOSÉS : Séjour linguistique en Angleterre à « Windmill Hill »

Pour les jeunes de 14 ans à 17 ans révolus

Informations disponibles dans la brochure des séjours d'été 2026.

SÉJOUR 1 : du 15 juillet au 28 juillet 2026

SÉJOUR 2 : du 3 août au 16 août 2026

TARIFS : 1 137 euros pour le séjour, tarif de référence qui servira à calculer le quotient familial (1 895.04 euros pour les hors Villemomble).

La ville se réserve le droit d'apporter toutes modifications sur le fonctionnement selon les effectifs d'inscrits.

CONDITIONS D'INSCRIPTION : Peut être inscrit tout jeune Villemomblois répondant aux critères d'âges précisés ci-dessus. Les hors Villemomble ne pourront être accueillis qu'en fonction des places disponibles.

L'admission ne sera définitive qu'après acceptation écrite du service, dans la mesure où toute dette communale est acquittée et dans la limite des places disponibles.

CONDITIONS D'ANNULATION : Compte tenu de l'obligation pour la commune de réserver à l'avance les séjours pour lesquels elle ne peut se dédire des frais engagés, **tout séjour confirmé et non annulé par écrit fera l'objet d'un dédit d'annulation selon les conditions suivantes** :

- Annulation formulée entre 40 à 6 jours avant la date du départ : 60 % du tarif du séjour applicable à la famille (en fonction du quotient familial).
- Annulation formulée entre 6 jours avant la date du départ au jour du départ : 80 % du tarif du séjour applicable à la famille (en fonction du quotient familial).

Toutefois, ce dédit ne sera pas facturé en cas d'accident ou de maladie expressément justifié par un certificat médical adressé au pôle des affaires scolaires et périscolaires.

RAPATRIEMENT DISCIPLINAIRE :

En cas de comportement incompatible avec la vie en collectivité ou de non-respect des consignes données sur place, un rapatriement disciplinaire pourrait être décidé. Le surcoût induit serait totalement à la charge des familles.

CONSTITUTION DU DOSSIER DE DEMANDE D'INSCRIPTION A RETOURNER AU PÔLE DES AFFAIRES SCOLAIRES ET PERISCOLAIRES :

- La fiche de renseignements.
- La fiche d'inscription (fournie par l'organisme), dûment remplie, complétée, signée, et accompagnée de la photo d'identité.
- La fiche sanitaire (fournie par l'organisme), dûment remplie, complétée, signée et accompagnée d'une copie du carnet de vaccination. **(1)**
- Le droit à l'image (fourni par l'organisme), dûment rempli, complété et signé.
- **Une attestation d'assurance en cours de validité, au nom de l'enfant et comprenant : la responsabilité civile, l'individuelle accident extra-scolaire et le rapatriement sanitaire.**
- Une photocopie de l'attestation de l'Assurance maladie du responsable sur laquelle figure l'enfant.
- Pour les bénéficiaires du régime CMU, fournir la photocopie de l'attestation de droits à l'assurance maladie **en cours de validité**.
- Le cas échéant, tout document officiel concernant l'exercice de l'autorité parentale et fixant la résidence principale de l'enfant, pour les parents séparés ou divorcés.
- Photocopie d'un justificatif de domicile datant de moins de trois mois (Quittance de loyer, attestation de contrat ou facture d'énergies, d'électricité, de gaz, téléphone fixe, bail de location, abonnement internet).
 - Pour les familles hébergées :
 - Attestation sur l'honneur établie par l'hébergeant(e) **(2)**
 - Photocopie recto-verso de la pièce d'identité de l'hébergeant **(2)**
 - Un justificatif de domicile de l'hébergeant datant de moins de trois mois (quittance de loyer, attestation de contrat ou facture d'énergies, d'électricité, de gaz, téléphone fixe, bail de location, abonnement internet).

Pour le cas particulier des hébergements pris en charge par un organe social, il est uniquement exigé une attestation d'hébergement à l'entête de l'organisme, datant de moins de 3 mois.

- Pour établir votre quotient familial : copie intégrale de votre avis d'imposition 2024 (sur les revenus de l'année 2023) de chaque responsable constituant le foyer et de l'attestation des prestations versées par la Caisse d'Allocations Familiales **(2)**.

(1) Tout problème de santé impliquant des contraintes d'accueil particulières ou un PAI notamment alimentaire (allergies), devra faire l'objet d'un courrier spécifique accompagné d'un dossier médical, explicitant la situation et les mesures à prendre sur place. Un accord devra être prononcé à l'issue, en fonction des possibilités d'accueil individualisé pour confirmer le départ de votre enfant.

(2) Ne pas procurer ces documents si vous les avez déjà fournis au pôle des affaires scolaires et périscolaires pour l'année scolaire 2025/2026.

Si vous êtes concernés, vous pourrez faire valoir les aides aux vacances accordées par la Caisse d'Allocations Familiales au moment de l'inscription.

A FOURNIR DANS LES 15 JOURS AU PÔLE DES AFFAIRES SCOLAIRES ET PÉRISCOLAIRES APRÈS ACCEPTATION DU SÉJOUR :

- La copie lisible de la première page du passeport (où figure la photo), en cours de validité.
- La copie de l'autorisation de sortie du territoire (AST) : formulaire CERFA 15646*01, téléchargeable sur le site : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R46121>.

POUR LE DÉPART, VOTRE ENFANT DEVRA OBLIGATOIREMENT ÊTRE MUNI :

- Du **passeport individuel** en cours de validité.
- De l'autorisation électronique de voyage (UK.ETA)
- De l'autorisation de sortie de territoire (AST).
- De la Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM) au nom du jeune, à demander auprès de votre centre de Sécurité Sociale.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Fait à Villemomble,

Le 12 mars 2026

L'Adjoint au Maire

Chargé de l'Enfance, de la Jeunesse,
et de la restauration scolaire

Serge ZARLOWSKI



VILLE DE VILLEMOMBLE
Pôle des affaires scolaires et périscolaires
☎ : 01 49 35 25 23 - enfance@mairie-villemomble.fr
DEMANDE D'INSCRIPTION AU SÉJOUR EN **Angleterre** à « **Windmill Hill** »
Séjour d'été 2026

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

A retourner avec le dossier complet au pôle des affaires
scolaires et périscolaires

Du lundi 30 mars au vendredi 17 avril 2026

Remplir une demande par enfant

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA COMPOSITION DU FOYER ACTUEL	
Représentant N° 1 de la famille :	Représentant N° 2 de la famille :
Civilité : Mr ☐ Mme ☐	Civilité : Mr ☐ Mme ☐
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
LIEN DE PARENTÉ AVEC L'ENFANT :	LIEN DE PARENTÉ AVEC L'ENFANT :
☐ Père ☐ Beau-père	☐ Père ☐ Beau-père
☐ Mère ☐ Belle-mère	☐ Mère ☐ Belle-mère
☐ Tuteur ☐ Autres (à préciser)	☐ Tuteur ☐ Autres (à préciser)
☐ Tutrice :	☐ Tutrice :
SITUATION FAMILIALE :	SITUATION FAMILIALE :
☐ Célibataire ☐ Séparé *	☐ Célibataire ☐ Séparé *
☐ Vie maritale ☐ Divorcé *	☐ Vie maritale ☐ Divorcé *
☐ Marié ☐ Veuf	☐ Marié ☐ Veuf
☐ PACS	☐ PACS
* Résidence de l'enfant en cas de divorce ou de séparation (fournir une copie du jugement) :	* Résidence de l'enfant en cas de divorce ou de séparation (fournir une copie du jugement) :
OBLIGATOIRE : Pour vous joindre facilement :	OBLIGATOIRE : Pour vous joindre facilement :
☎ Domicile :	☎ Domicile :
☎ Professionnel :	☎ Professionnel :
📞 Portable :	📞 Portable :
✉ Email :	✉ Email :
Nom – Prénom – Adresse et <u>signature obligatoire</u> du payeur du séjour :	
En cas de parents séparés, préciser le nom, prénom et adresse du parent ne faisant pas partie du foyer actuel :	
En cas d'absence ou d'urgence : nom (s) de la (les) personne (s) à prévenir, lien de parenté, adresse et téléphone :	



DEMANDE D'INSCRIPTION FORMULÉE POUR :
Les jeunes de 14 ans révolus à 17 ans

COCHEZ LE SÉJOUR SOUHAITÉ :

SÉJOUR 1 : du mercredi 15 juillet au mardi 28 juillet 2026	
SÉJOUR 2 : du lundi 3 août au dimanche 16 août 2026	

Identité de l'enfant :

NOM :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Sexe :

Age :

Etablissement scolaire fréquenté :

Classe :

Ces séjours restent sous réserve de l'évolution des mesures sanitaires qui pourraient être prises d'ici le début du séjour sollicité. Les éventuels protocoles sanitaires à respecter lors du séjour, vous seront communiqués à l'occasion de la confirmation du séjour par le prestataire, le cas échéant.

Observations particulières :

J'atteste avoir pris connaissance de toutes les modalités d'inscription, de fonctionnement et de rapatriement disciplinaire explicitées dans le courrier de demande d'inscription. Je m'engage à rembourser les éventuels frais médicaux, d'hospitalisation avancés par l'organisme.

Date et signature précédées de la mention « lu et approuvé » :



Fiche d'inscription Séjour

Coller une
photo ici

Le participant

Nom :

Prénom :

Date de naissance:

Classe actuelle :

Nationalité :

Téléphone du participant:

Taille : cm

Tour de tête : cm

Poids : kg

Pointure:

Régime alimentaire particulier : ☐ Végétarien

☐ Classique

Remarque :

L'enfant/l'adolescent a-t-il une allergie sévère ou un handicap ou un problème de santé sérieux qu'il nous faille absolument prendre en compte dès l'inscription ?

☐ Oui ☐ Non Précisez :

Pour les séjours, le PAI de votre enfant ou certificat médical, doit être à jour pour la période du séjour.

Responsable(s) légal (aux)

Nom : Prénom : Qualité : Mère / Père / Tuteur

1 Adresse :

Téléphone : Portable : Autre (facultatif) :

Mail :

S'il n'y a qu'un seul représentant légal, cocher la case ci-après : ☐ Autorité légale exclusive

Nom : Prénom : Qualité : Mère / Père / Tuteur

2 Adresse :

Téléphone : Portable : Autre (facultatif) :

Mail :

Le séjour

Thème du séjour :

Lieu :

Nom du centre de vacances :

Dates : du / / au / /

Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant/l'adolescent, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. J'autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant/l'adolescent. De plus, je m'engage, à rembourser la totalité des sommes avancées pour mon enfant.

Fait à Le Signature des parents ou tuteurs :



Fiche sanitaire

Cette fiche a été conçue pour recueillir les renseignements médicaux qui pourront être utiles pendant le séjour de l'enfant/l'adolescent. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé. Elle vous sera rendue à la fin du séjour avec les observations éventuelles.

Le participant

Nom :

Prénom :

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin

Date de naissance : / /

Séjour : du / / au / /

Vaccinations

Remplir à partir du carnet ou des certificats de vaccinations de l'enfant ou joindre les photocopies des pages correspondantes du carnet de santé

ANTIPOLIOMYELITIQUE – ANTIDITHTERIQUE – ANTITETANIQUES – ANTICOQUELUCHE

Précisez s'il s'agit :	Vaccins pratiqués	Dates
Du DT polio		
Du DT cop		
Du Tétracop Rappels		
Hépatite B		

ANTITUBERCULEUSE (BCG)

	Dates
1er vaccin	/...../.....
Rappel	/...../.....

ANTIVARIOLIQUE

	Dates
1er vaccin	/...../.....
Rappel	/...../.....

AUTRES VACCINS

	Dates
1er vaccin	/...../.....
Rappel	/...../.....

Si l'enfant/ l'adolescent n'est pas vacciné, pourquoi ?

Autre

Injection de sérum	Nature	Dates
Du DT polio		
Du DT cop		
Du Tétracop Rappels		
Hépatite B		

Renseignements médicaux concernant l'enfant/l'adolescent

L'enfant/ l'adolescent a t-il déjà eu les maladies suivantes :

RUBEOLE
☐ Oui ☐ Non

VARICELLE
☐ Oui ☐ Non

ANGINES
☐ Oui ☐ Non

RHUMATISMES
☐ Oui ☐ Non

SCARLATINE
☐ Oui ☐ Non

COQUELUCHE
☐ Oui ☐ Non

OTITES
☐ Oui ☐ Non

ASTHMES
☐ Oui ☐ Non

ROUGEOLE
☐ Oui ☐ Non

OREILLONS
☐ Oui ☐ Non

Indiquez les autres difficultés de santé en précisant les dates :
(maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisation, opérations, rééducations, ...)

..... /...../.....
..... /...../.....

Recommandations des parents

.....
.....

Actuellement, l'enfant/ l'adolescent suit-il un traitement ? ☐ Oui ☐ Non

Si l'enfant doit suivre un traitement pendant le séjour, n'oublier pas de joindre l'ordonnance aux médicaments.

L'enfant mouille t-il son lit ? ☐ Oui ☐ Non ☐ Occasionnellement

S'il s'agit d'une fille réglée ? ☐ Oui ☐ Non

Je soussigné, responsable légal de l'enfant/l'adolescent, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant/l'adolescent.

Fait à Le Signature des parents ou tuteurs :

A remplir OBLIGATOIREMENT

Je soussigné (e),

Père, Mère, tuteur de l'enfant

Autorise le directeur du centre et un professionnel de santé habilité à faire pratiquer à mon enfant lors du séjour :

- **Des interventions médicales d'urgences, éventuellement anesthésie générale, suivant les prescriptions des médecins**

M'engage à régler la part des frais du séjour incombant à la famille les frais médicaux, d'hospitalisation et d'opérations éventuels.

Fait à Le

Signature des parents ou tuteurs :