

Pâques en Irlande 2023



Dates du séjour : Dimanche 9 avril 2023 au vendredi 14 avril 2023

Lieu : République d'Irlande   , ville de **ATHLONE** , County Westmeath (Irlande de l'ouest)

NOM : _____

classe : _____

Prénom _____

Collège de _____

Mobile élève : _____

Appel d'urgence (parents/ resp. légaux) _____

Email : _____

Ce dossier doit contenir les pièces suivantes :

Page 1 et 2 : renseignements médicaux (notamment allergies) et vaccinations COVID-19

- joindre une photocopie des prescriptions médicales(le cas échéant)
- joindre une photocopie du certificat de vaccination Covid 19
- Si votre enfant n'a pas de pass vaccinal Covid 19 (2 doses) , cochez ici

Page 3 : Droit à l'image et Règlement sur les outils numériques signés

Pièces jointes :

- sortie de territoire , dûment remplie et photocopie la CNI parents
- photocopie recto verso de la CNI ou passeport de l'élève

**RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT VOTRE ENFANT /
MEDICAL INFORMATION ABOUT YOUR CHILD**

Taille / height: **Poids / weight:**

Votre enfant a-il eu / has your child had :

Typhoïde <i>Typhoid</i>	oui/yes <input type="checkbox"/> non/no <input type="checkbox"/>	Scarlatine Scarlet fever	oui/yes <input type="checkbox"/> non/no <input type="checkbox"/>	Rougeole Measles	oui/yes <input type="checkbox"/> non/no <input type="checkbox"/>
Diphthérie <i>Diphtheria</i>	oui/yes <input type="checkbox"/> non/no <input type="checkbox"/>	Coqueluche Whooping cough	oui/yes <input type="checkbox"/> non/no <input type="checkbox"/>	Oreillons Mumps	oui/yes <input type="checkbox"/> non/no <input type="checkbox"/>
Otite <i>Otitis</i>	oui/yes <input type="checkbox"/> non/no <input type="checkbox"/>	Varicelle Chickenpox	oui/yes <input type="checkbox"/> non/no <input type="checkbox"/>	Rubéole German measles	oui/yes <input type="checkbox"/> non/no <input type="checkbox"/>

Est-il asthmatique / is he or she asthmatic? oui/yes non/no

Interventions chirurgicales subies/what operations has he-she had : (nature et dates/nature & dates)

Votre enfant porte-t-il des lunettes /does your child wear glasses ? Oui/yes non/no

Autres prothèses / other prosthetics :

Vaccinations/vaccinations : (Joindre une photocopie du carnet de vaccination, notamment COVID-19/please supply a photocopy of vaccination certificate)

Allergies / Allergies :

Veuillez indiquer les allergies possibles de votre enfant en signalant les symptômes le cas échéant / please note down your child's known allergies and its symptoms

Aucune allergie / no allergies	Signez cette case si c'est le cas Sign this part if your child has no allergies
Allergies	symptômes
Allergies	symptômes
Allergies	symptômes

Médicaments et soins journaliers à donner à votre enfant / medicines & other treatments to be provided to your child: (Joindre l'ordonnance/include prescription)

.....

.....

Autorisez-vous l'école à administrer à votre enfant en cas de fièvre du paracétamol / in case on fever do you authorise the school to give your child paracetamol ? **oui/yes** **non/no**

si oui, quel dosage/if so, what dosage: _____

Existe-t-il des contre indications médicales pour la pratique de certaines activités /are there medical contra-indications to any particular activities ?

Oui/yes **non/no**

Si oui, lesquelles/if so, which: _____

Renseignements complémentaires/other information :

Assurances/insurance (organismes dont dépend le responsable de l'enfant/organisations covering the child's legal guardians) :

Sécurité sociale N°/social security nber: _____	Mutuelle/mutual insurance company: Désignation/name: _____ N° d'assuré/Policy No: _____
Assurance scolaire/school insurance: Désignation/company: _____ N° d'assuré/policy No: _____	Autres / others:

Signature des parents ou du tuteur légal /signature of parents or legal guardian :

Charte de respect et de comportement

- 1/ L'élève qui participe à un séjour linguistique à l'étranger s'engage à respecter les différences culturelles ou culturelles du pays qu'il visite et découvre.
- 2/ Il s'engage à avoir une attitude exemplaire lors des différentes visites en respectant les lieux et les personnes qui y sont.
- 3/ Il s'engage à écouter les consignes (de sécurité ou pédagogiques) données par les adultes référents au séjour.
- 4/ Il s'engage à se comporter de manière exemplaire et à préserver les lieux et les personnes qui le logent.
- 5/ Il s'engage à ne pas fumer ou boire de l'alcool lors du séjour (la loi irlandaise est très stricte et les amendes dans la rue courantes, la cigarette comme l'alcool sont **interdits à toutes personnes en dessous de 18 ans**)
- 6/ Il est responsable de ses affaires, notamment son passeport ou Carte d'identité, son smartphone et ses autres biens personnels (écouteurs, sac, vêtement)

Signature du participant :

Je soussigné (représentant légal) _____

autorise gracieusement (nom/prénom du mineur) _____

Pour le séjour : destination Athlone , IRELAND date : 9 /14 avril 2023

Rathdown Language School et les personnes s'y référant à réaliser des prises de vue photographiques, des vidéos ou des captations numériques.

Les images pourront être exploitées et utilisées directement par **Rathdown Language School** sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, pour un territoire illimité, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment : presse, livre, supports d'enregistrement numérique, exposition, publicité, projection publique, concours, site internet, réseaux sociaux. Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, et d'utiliser les photographies, vidéos ou captations numériques de la présente, dans tout support ou toute exploitation préjudiciable.

Je me reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Je garantis que ni moi, ni le cas échéant la personne que je représente, n'est lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom. Pour tout litige, né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux français.

Fait à :

Le :

Signature (Faire précéder les signatures de la mention « Lu et Approuvé »)

Règlement sur les outils numériques (téléphones, écouteur, etc)

Les smartphones et les écouteurs **ne sont pas interdits** pendant le séjour mais leurs utilisations doivent se cantonner à des moments propices.

Ainsi, l'utilisation du smartphone est autorisée pour prendre des photos (veiller à respecter le droit à l'image de chacun) et appeler la famille.

Les écouteurs sont interdits durant les activités pédagogiques ou lors des visites.

Le smartphone ou les écouteurs peuvent être confisqués au cas où le participant en abuserait sans respect des consignes.

Le participant doit enregistrer le numéro suivant en cas d'urgence : **+33 6 42 32 06 04**

Il doit privilégier un SMS, les appels sont en cas d'urgence uniquement.

Si le participant abuse de message ou d'appels, il sera bloqué et son smartphone confisqué pour un temps défini voire tout le séjour.

Les accompagnateurs ou l'école **Rathdown Language School** ne peuvent être responsables de la perte, de la casse ou du vol d'un outil numérique appartenant à un participant.

Signatures des parents et du participant :