

PIÈCES À FOURNIR OBLIGATOIREMENT AVEC LA DEMANDE D'INSCRIPTION

- > Copie du dernier bulletin de salaire SNCF ou CASI.
- > Copie du dernier avis d'imposition du foyer fiscal où figurent les ayants droits.
- > Fiche sanitaire, copie de la fiche d'identité, des vaccins & de la mutuelle de l'enfant

LE SÉJOUR

LE SÉJOUR

| Nom du séjour | Dates | Acheminement * | |
|---------------|--------------------------------|----------------|--------|
| | | Aller | Retour |
| choix 1 | du au | | |
| choix 2 | du au | | |

L'ENFANT

L'ENFANT PARTICIPANT

Sexe : F M Tranche d'âge : 4/6 ans 10/11 ans 14/16 ans
 7/9 ans 12/13 ans 17 ans

NOM : _____ **Date de naissance :**
Prénom : _____ **Pointure :** _____
Taille : _____ **cm** **Poids :** _____ **kg**

Allergies Alimentaires : Oui Non **Médecin traitant :** _____
Si oui, préciser : _____

Allergies Médicamenteuses : Oui Non **Autres :** _____
Si oui, préciser : _____

Recommandations utiles des parents : _____

| | | | |
|---|----------------------------|------------------------------------|----------------|
| Vaccinations Obligatoires : | Dates des rappels : | Vaccinations Recommandées : | Dates : |
| Diphtérie : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non _____ | | Coqueluche : _____ | |
| Tétanos : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non _____ | | Haemophilus : _____ | |
| Polyomélite : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non _____ | | Rubéole Oreillons : _____ | |
| | | Hépatite B : _____ | |
| | | Pneumocoque : _____ | |
| | | BCG : _____ | |

Besoin d'un encadrement spécifique
 Si oui, préciser : _____

→ Contacter le service : vacances@casi-cheminots-tlse.fr

Mon enfant peut être photographié lors du séjour : Oui Non

Brevet de natation 25 mètres : Oui Non



Les séjours avec ce pictogramme nécessite une attestation de natation de 25 mètres

DEMANDEUR·EUSE OUVRANT·E DROIT SNCF

Actif·ve N° SNCF

Retraité·e N° SNCF

Salarié·e CASI/CSE N° sécu :

Date d'entrée à SNCF / CASI :

RESPONSABLE 1 :

RESPONSABLE 2 :

NOM :

NOM :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

Code postal :

Code postal :

Ville :

Ville :

Tel. portable :

Tel. portable :

Tel. travail :

Tel. travail :

E-mail :

E-mail :

RESPONSABLE :

Numéro de Sécurité Sociale :

Numéro Mutuelle :

Numéro Assurance + n° d' Adhérent :

RÉSERVÉ AU CASI



CSE D'ATTACHE

DATE DE RÉCEPTION

Quotient familial :

MONTANT TOTAL

Mode de paiement

CB

Chèques

Paiement solde :

Banque :

N° chèque :

Paiement en plusieurs fois :

Banque :

N° chèque :

DOSSIER :

- Bulletin de salaire
- Avis d'impôts en cours
- Paiement complet

DATE TRANSMISSION

CACHET DU CASI

SIGNATURE

TROUSSEAU :

| | | Conseillée | Fourni par les parents | relevée à l'arrivée |
|------------------|-----------------------------------|------------|------------------------|---------------------|
| Sous-vêtements | Soutien-gorge/brassières | 4 | | |
| | Slips, caleçons ou culottes | 6 | | |
| | chaussettes | 6 | | |
| Pour la nuit | pyjama | 2 | | |
| Vêtements | Short ou bermuda | 0 | | |
| | jupe ou robe | 2 | | |
| | pantalon ou jean | 4 | | |
| | survêtement | 2 | | |
| | pull-over, sweat-shirt ou polaire | 4 | | |
| | tee-shirt | 6 | | |
| | coupe-vent | 1 | | |
| Chaussures | basket ou tennis | 1 | | |
| | claquettes et chaussons | 1 | | |
| pour la toilette | serviette de toilette | 2 | | |
| | gant de toilette | 2 | | |
| | brosse à dent & dentifrice | 1 | | |
| | brosse à cheveux & élastiques | 1 | | |
| Protection | gel douche & savon et shampoing | 1 | | |
| | Lunettes de Soleil | 1 | | |
| | Crème Solaire special montagne | 1 | | |
| | Casquette ou bob | 1 | | |

| | | Conseillée | Fourni par les parents | relevée à l'arrivée |
|--------------|------------------------------------|------------|------------------------|---------------------|
| Séjour Hiver | maillot manche longues pour le Ski | 6 | | |
| | paire de chaussette pour le Ski | 6 | | |
| | tenu de Ski | 1 | | |
| | Anorak | 1 | | |
| | paire de chaussure imperméable | 1 | | |
| | paires de gant de Ski | 2 | | |
| | echarpe | 1 | | |
| | bonnet | 1 | | |
| Divers | paire de lunette ou masque de ski | 1 | | |
| | gourde | 1 | | |
| | petit sac à dos | 1 | | |
| | Stick à lèvres | 1 | | |
| | sac pour linge sale | 1 | | |

(1) En cas d'énurésie prévoir protection et/ou pyjama(s) supplémentaire(s)

* sac de couchage (voir réservation)

SIGNATURE

J'accepte que mes données d'identification et bancaires soient enregistrées dans les fichiers numériques du CASI Chemiots Toulouse afin de traiter ma demande d'inscription, pour une durée de 5 ans & J'ai pris connaissance des retenues en cas d'annulation et je les accepte.

Signature du demandeur

À _____ LE