

15 rue du capitaine Soyer  
93 310 Le Pré-Saint-Gervais



## SEJOUR D'INTEGRATION 6<sup>e</sup>

Madame, Monsieur,

Comme annoncé lors des réunions d'informations, un séjour d'intégration sera organisé pour les classes de 6<sup>e</sup> **du lundi 7 septembre au mercredi 9 septembre** à la base de loisirs de Buthiers (77).

Le prix de ce séjour s'élève à 200 €. Il comprend l'aller-retour en car, l'hébergement, l'encadrement des activités sportives et de loisir, les repas.

En cas de difficultés financières, je vous invite à prendre contact avec M.Chaveroche par email : [adm-generale@saintjoseph-psg.fr](mailto:adm-generale@saintjoseph-psg.fr)

**Le règlement se fera par prélèvement sur le mois de septembre ou d'octobre.**

Merci de rapporter le jour de la rentrée :

- L'autorisation parentale et de prélèvement + La fiche sanitaire de liaison
- La fiche de renseignements parents + Fiche intervention chirurgicale

Sincères salutations,

Hervé Chaveroche  
Chef d'établissement

### AUTORISATION DE SEJOUR et de PRELEVEMENT

Je soussigné(e), Madame, Monsieur, .....

Parent de (Nom et prénom) .....

Autorise mon enfant à participer au séjour d'intégration à Buthiers du 7 au 9 septembre 2026.

Prélèvement au choix :      en  Septembre  
   en  Octobre

Signature :



# SEJOUR D'INTEGRATION

## 6<sup>ème</sup> BUTHIERS (77)

### **A CONSERVER**

Chers parents,

Voici quelques informations concernant le séjour d'intégration à la Base de loisirs de Buthiers prévu du lundi 7 septembre au 9 septembre 2026.

Vous trouverez également la liste de l'équipement requis à laquelle nous vous demandons de vous conformer pour des questions d'organisation matérielles.

### **Rendez-vous lundi 7 septembre devant le secrétariat à 7h30**

Le trajet sera effectué en car.

*Apporter son pique-nique pour le déjeuner du lundi midi.*

Arrivée à BUTHIERS à 9h30.

Les élèves seront logés en chambres de 4 à 6 lits.

Chaque repas sera pris au réfectoire de la base de loisirs de Buthiers.

Le retour est prévu au collège **le mercredi 9 septembre vers 18h30.**

Le matériel nécessaire pour le séjour de 3 jours est le suivant :

- Une tenue de sport complète (chaussures fermés à lacets, pantalons ou short, t-shirt et pull).
- Un vêtement de pluie.
- Sac à dos pour le pique-nique et gourde avec le nom de l'élève
- **Une montre obligatoire.**
- Crème solaire, lunettes de soleil, casquette ou bob en cas de soleil intense.
- Vêtements chauds type polaire pour après les activités.
- Pyjama.
- Linge et nécessaire de toilette (serviettes + brosse à dent).
- Argent de poche limité car pas de magasin.
- Affaires habituelles pour se changer tous les jours.

**Veiller à marquer les affaires au nom de l'enfant**

**Pendant notre séjour, les téléphones portables ne sont pas autorisés.**

**Pour plus d'informations : [iprudent@saintjoseph-psg.fr](mailto:iprudent@saintjoseph-psg.fr) ou 06.20.54.28.51 (en cas d'absolu nécessité)**

Vous pourrez suivre le séjour par le biais suivant :

- Rendez-vous sur [www.ondonedesnouvelles.com](http://www.ondonedesnouvelles.com) avec votre navigateur préféré
- Connectez-vous ou inscrivez-vous en indiquant votre email et votre mot de passe personnel.
- Enregistrez votre **code parent : DDYZXXUC**

Nous vous assurons de notre entier dévouement.

L'équipe pédagogique.



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM :	PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :	GARCON <input type="checkbox"/> FILLE <input type="checkbox"/> GROUPE SANGUIN :

## SEJOUR D'INTEGRATION à BUTHIERS DU 7 AU 9 SEPTEMBRE 2026

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT LE SEJOUR

### RENSEIGNEMENT MEDICAUX 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.

### ALLERGIES :

ASTHMES                    OUI  NON                     MEDICAMENTEUSES    OUI  NON   
ALIMENTAIRE            OUI  NON                     AUTRES : \_\_\_\_\_

PRECISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le signaler)

---

---

---

### Régimes alimentaires particuliers *Cochez un seul choix :*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> VEGETARIEN (végétaux + lait + œuf autorisé) | <input type="checkbox"/> SANS PORC (Autre viande + poisson autorisé) |
| <input type="checkbox"/> VEGETALIEN (végétaux uniquement)            | <input type="checkbox"/> SANS VIANDE (Poisson + œuf uniquement)      |



# Fiche de renseignement des parents

**Numéros de téléphone des personnes à contacter (postes fixes ou mobiles) du jour du départ au jour du retour.**

Nom Prénom du Représentant légal	
N° sécurité sociale :	
Adresse complète:	
Tel domicile :	Tel domicile :
Tel portable père:	Tel portable mère:
Tel bureau père:	Tel bureau mère :
Personne à prévenir en cas d'absence des parents	
Nom :	Tel :

## Fiche d'intervention chirurgicale

Nous soussignés, Monsieur..... et

Madame..... Parents de

l'élève .....classe .....

autorisent les professeurs responsables du voyage à prendre toute décision concernant une éventuelle hospitalisation ou intervention chirurgicale, en cas d'accident ou de maladie à évolution rapide.

Fait à :.....

Le.....

Signatures des responsables légaux.