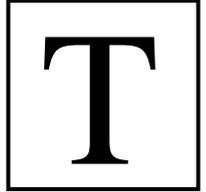




PROVINCE SUD
DIRECTION DE LA CULTURE,
DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS
BP L1 - 98 849 Nouméa
Tél. : 20 30 40 - Fax : 20 30 16
djs.loisirs@province-sud.nc
Edit : 27/04/20

DÉCLARATION D'OUVERTURE D'UN CENTRE DE VACANCES OU CENTRE DE LOISIRS EN NOUVELLE-CALÉDONIE



**A retourner impérativement
UN MOIS AVANT L'OUVERTURE DU SÉJOUR**

Arrêté du 07 septembre 2006 n°06-3429/GNC relatif à l'organisation et au fonctionnement
des centres de vacances, des centres de loisirs et des camps de scoutisme.

IDENTIFICATION DE L'ORGANISATEUR

Nom :
Adresse :
Tél. : Mobilis : Courriel :
Pour une personne morale, nature juridique :

ADRESSE PHYSIQUE DU SÉJOUR

Lieu d'accueil : Province Sud Province Nord Province Iles
Adresse physique précise :
.....
Adresse postale :
Camp itinérant : préciser l'itinéraire et les différents lieux d'accueil dans le projet.

CARACTÉRISTIQUES DU SÉJOUR

Dates du séjour : du au Durée : Tarif* à partir de :

Nature du séjour :

Type de séjour* :

- Artistique et culturel
- Physique et sportif
- Scientifique et technique
- Nature et environnement
- Linguistique

- Centre de Loisirs
 - Centre de Loisirs Discontinus
 - Camp de scoutisme
 - Chantier de jeune
 - Centre de Vacances
 - Centre de Vacances sous tentes
 - Camp Itinérant
- Thème* :

**information à donner à titre indicatif pour le moteur de recherche de la province Sud*

Effectifs prévisionnels	- de 6 ans	6-12 ans	13-18 ans	Total mineurs
Nombre d'enfants accueillis par tranche d'âge				

NOMBRE DE PERSONNEL D'ENCADREMENT MINIMUM ENVISAGE

Nombre de directeur(s) adjoint(s) envisagé :

<u>ASSURANCE</u>	Nom de la Compagnie	N° du Contrat	Date/durée du contrat
Couverture en responsabilité civile de l'encadrement et des mineurs incluant une assurance rapatriement.			

PERSONNE A JOINDRE EN CAS D'ACCIDENT GRAVE OU D'INCIDENT

Nom : Prénom :
Tél. : Mobilis : Courriel :

IDENTITÉ DU DIRECTEUR

Nom : Prénom :
Date et lieu de naissance :
Adresse :
Tél. : Mobilis : Courriel :

BAFD :

Date d'obtention du BAFD :
N° du diplôme :

BAFD Stagiaire :

Formation générale le :

1^{er} stage pratique : en cours
 réalisé – préciser les dates :

Autorisation à exercer valide jusqu'au : 2^{ème} stage pratique : en cours
 réalisé – préciser les dates :

Autre qualification :

- Autre titre ou diplôme (préciser) :
- Dérogation délivrée par la DJSNC valable du au

Je déclare sur l'honneur n'avoir encouru aucune condamnation ou délit contraire à la probité ou aux mœurs, n'être pas frappé de l'interdiction d'enseigner, de l'interdiction de participer à la direction et à l'encadrement d'institutions ou d'organismes,

A, le20.....

Signature du directeur* :

* Signature obligatoire uniquement dans le cas d'un dépôt papier

SURVEILLANCE SANITAIRE

Adresse hôpital :

Médecin identifié : Adresse :

Encadrement sanitaire du groupe (préciser Nom, prénom et qualification) :

Cachet de l'organisateur et signature* :

* Cachet et signature obligatoire uniquement dans le cas d'un dépôt papier.

A, le20.....

PIÈCES A JOINDRE :

Projet pédagogique : descriptif du fonctionnement du centre de vacances ou de loisirs en termes d'objectifs éducatifs, de méthodes pédagogiques et de moyens matériels et humains. [art 5. délibération 9/CP du 05 mai 2005]

**Après instruction, un numéro d'enregistrement du séjour vous sera transmis par accusé de réception.
Ce numéro devra être renseigné sur vos futures fiches E**

Toute modification de cette fiche doit être communiquée sans délai à l'autorité administrative

Les intéressés sont informés que les informations contenues peuvent faire l'objet d'un traitement informatisé. Les droits d'accès et de rectification peuvent être effectués auprès de la province Sud (loi du 06 juillet 1978, informatique et liberté)