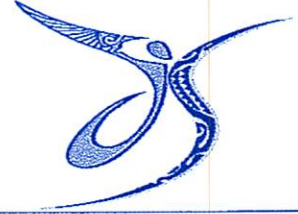




Service de la jeunesse et des sports
BP 67 – 98713 PAPEETE-TAHITI
Tél : 50.18.88 – Fax : 42.14.66
Email : secretariat@jeunesse.gov.pf
Site : www.sjs.gov.pf

Mise à jour le 09/09/2010



FORMULAIRE DE DEMANDE

- D'AUTORISATION D'OUVERTURE D'UN CENTRE DE VACANCES AVEC HEBERGEMENT
- D'HABILITATION D'UN CENTRE DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT

- Centre de Vacances avec Hébergement (PLEI, autres...)
- Centre de Loisirs sans Hébergement (CLSH)
- CLSH Permanent
- Camp de scoutisme
- Placement de vacances

ORGANISATEUR

(personne physique ou morale)

Civilité (pour la personne physique) : -----

Raison sociale (pour la personne morale) -----

Nom ou Titre: -----

Adresse géographique : -----

Adresse Email : -----

Boîte postale: -----

Fax : ----- Téléphone fixe : ----- Portable : -----

LIEU D'ACCUEIL ET DUREE DU SEJOUR

I - ETRANGER

Pays: -----

Ville(s) : -----

II - POLYNESIE FRANCAISE

A - LIEU D'ACCUEIL

Adresse du séjour: -----

-----PK : -----

Commune: ----- Ile: -----

NB: L'administration se réserve le droit de vérifier ce document en demandant toute pièce justificative au directeur.

1/4

B- CENTRES DE VACANCES AVEC HEBERGEMENT

1. Dates et effectifs :

DATES		EFFECTIFS				
Dates des séjours		3 à 5 ans	6 à 12 ans	13 à 17 ans	TOTAL	Nombre d'animateurs
Du	au					

2. Centre fixe :

Adresse ou lieu dit (préciser le PK) :

Alimentation en eau (source, puits, adduction, traitement) :

Evacuation des matières usées (WC, ordures) :

Modalités d'accès (prévoir la signalisation sur la route) :

3. Camp itinérant :

Précisez l'itinéraire suivi, du départ à l'arrivée :

Lieu de départ	Lieu d'arrivée	Date début	Date fin

C- CENTRES DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT

1. Dates et effectifs :

DATES		EFFECTIFS				
Dates des séjours		3 à 5 ans	6 à 12 ans	13 à 17 ans	TOTAL	Nombre d'animateurs
Du	au					
Du	au					
Du	au					
Du	au					

NB: L'administration se réserve le droit de vérifier ce document en demandant toute pièce justificative au directeur.

2. CLSH ou CLSH Permanent :

Indiquer si ces jours sont compris dans vos dates de séjours : (cocher la ou les cases correspondantes)

CLSH	CLSH Permanent
<input type="checkbox"/> Samedi inclus <input type="checkbox"/> Dimanche inclus <input type="checkbox"/> Jours fériés inclus	<input type="checkbox"/> Mercredi après-midi <input type="checkbox"/> Vendredi après-midi <input type="checkbox"/> Samedi matin

IMPORTANT : La grille d'activités prévisionnelles et le projet pédagogique doivent impérativement faire l'objet d'une transmission au Service de la jeunesse et des sports dans les 8 jours précédant le séjour. Passé ce délai, l'autorisation ou l'habilitation délivrée sera retirée.

ASSURANCES

Fournir **obligatoirement** la copie de l'attestation d'assurance mentionnant la nature de l'assurance, les dates de validité, le nombre de personnes assurées.

DIRECTION DU SEJOUR

I- IDENTITE DU DIRECTEUR

Civilité :

Nom et prénom :

Nom de jeune fille : Date et lieu de naissance :

Adresse géographique :

Adresse Email : Boîte postale :

Fax : Téléphone fixe et/ou portable :

II- QUALIFICATION

A- Titulaire du BAFD et autorisation d'exercer jusqu'au :

1) En cours de formation BAFD depuis le :

- en premier stage pratique
- premier stage pratique effectué en à
- en second stage pratique
- en attente d'attribution du BAFD => deuxième stage pratique effectué en à

2) Nombre de directions déjà effectuées :

NB: L'administration se réserve le droit de vérifier ce document en demandant toute pièce justificative au directeur.

EQUIPE D'ENCADREMENT

* Nombre de personnes titulaires du BAFA

* Nombre de personnes en cours de formation BAFA

* Nombre de personnes majeures sans formation

* Nombre de personnes ayant une autre qualification (**joindre les diplômes ou justificatifs**) conformément à l'arrêté n° 895/CM du 22 juin 2009

En cas de pratique de la baignade, indiquer le diplôme de l'encadrant :

- BSA
- BNSSA autorisation d'exercer jusqu'au :
- BEESAN
- Autre(s) :

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et n'avoir encouru aucune condamnation pour crime et délit contraire à la probité ou aux mœurs, n'être pas frappé de l'interdiction d'enseigner et ne pas être frappé de l'interdiction de participer à la direction, l'encadrement de centres de vacances, centres de loisirs sans hébergement et camps scouts.

Signature du Directeur.

DECLARATION DU SEJOUR

Pour les associations organisatrices de centres de vacances, visa du Président ou du représentant de l'association :

Civilité :

Nom et prénom :

Adresse :

Fonction dans l'organisme :

Fait à

le,
Signature

Pour les associations de scoutisme, visa du Président ou du représentant de l'association reconnue par le Conseil du Scoutisme Polynésien :

Civilité :

Nom et prénom :

Adresse :

Fonction dans l'organisme :

Vu à

le,
Signature

NB: L'administration se réserve le droit de vérifier ce document en demandant toute pièce justificative au directeur.