Ville de Montbéliard

# Dossier d'inscription : Centre de Nature et de Plein Air CHARQUEMONT

# Colonies de vacances – Été 2025

| | | |
|---|---|---|
| ❒ **Du lundi 7 au vendredi 11 juillet** | ❒ **7 / 12 ans** | ❒ **13 / 15 ans*** |
| ❒ **Du lundi 14 au vendredi 18 juillet** | ❒ **7 / 12 ans** | ❒ **13 / 15 ans** |
| ❒ **Du lundi 21 au vendredi 25 juillet** | ❒ **7 / 12 ans** | ❒ **13 / 15 ans** |
| ❒ **Du lundi 28 juillet au vendredi 1er août** | ❒ **7 / 12 ans** | ❒ **13 / 15 ans** |
| ❒ **Du lundi 4 au vendredi 8 août** | ❒ **7 / 12 ans** | ❒ **13 / 15 ans** |

*Tranche d'âge
7 / 12 ans, enfants nés entre le 01/01/2013 et le 31/12/2018
13 /15 ans, enfants nés entre le 01/01/2010 et le 31/12/2012

**Informations sur le Centre : consulter le site Internet www.montbeliard.fr/CNPA**

# LISTE DES PIÈCES À FOURNIR

## Pour le dépôt de votre dossier, munissez-vous des documents suivants :

- ❑ Ce dossier (sans les documents intitulés « *trousseau pour préparer la valise* », que vous devrez déposer dans la valise de votre enfant après l'avoir complété, et « *informations départ et retour* », que vous devez conserver) ;
- ❑ Livret(s) de famille ;
- ❑ **Copie** de l'attestation de Sécurité Sociale ou de la carte Couverture Maladie Universelle à laquelle est rattaché l'enfant et **Copie** de la carte Mutuelle
- ❑ « Autorisation d'utilisation de l'image » complétée et signée
- ❑ « Fiche sanitaire » complétée ;
- ❑ Si vous souhaitez qu'il puisse pratiquer cette activité, fiche « Initiation au canoë-kayak » complétée ;
- ❑ Charte d'accueil signée ;
- ❑ Pour bénéficier des tarifs réservés aux contribuables à Montbéliard, justificatif de domicile de moins de trois mois ou tout autre document justifiant d'un lien fiscal avec la Ville de Montbéliard (taxe foncière…) / ou attestation d'emploi pour le personnel Ville et CCAS

  Les « bons de vacances » (Aide aux Temps Libres – ATL – de la Caisse d'allocations familiales du Doubs) sont à présenter **obligatoirement** à l'inscription pour bénéficier d'une déduction.

| DÉPÔT DU DOSSIER |
|---|
| **Début des inscriptions :**<br>**- Pour les habitants et contribuables de Montbéliard, à compter du mercredi 16 avril à 13 h 45**<br>**- Pour les autres personnes, à compter du mercredi 14 mai à 13 h 45**<br>Lieux d'accueil pour les inscriptions :<br><br>**Info Jeunes Montbéliard (ex-BIJ)**, 6 avenue des Alliés (à côté de la librairie Littera)<br>25200 MONTBELIARD<br>☎ 03.81.99.24.15 – bij@montbeliard.com<br>Horaires d'ouverture :<br>Mardi et jeudi de 12 h à 17 h 45 ; mercredi, vendredi de 10 h à 12 h et de 14 h à 17 h 45 ; samedi de 13 h 30 à 17 h 00<br><br>ou<br><br>**Le Jules Verne**, 1 A rue Claude Debussy 25200 MONTBELIARD<br>☎ 03.81.99.21.38 – enfance.jeunesse@montbeliard.com<br>Horaires d'ouverture :<br>Période scolaire : mardi, jeudi, vendredi de 9 h à 12 h et de 14 h à 18 h ;<br>mercredi de 8 h 45 à 12 h et de 13 h 45 à 18 h ; samedi de 14 h à 18 h<br><br>Pendant les vacances : du lundi au vendredi, de 8 h 45 à 12 h et de 13 h 45 à 18 h |

Service Enfance Jeunesse Education

Ville de Montbéliard

# FICHE D'INSCRIPTION – COLONIE ÉTÉ 2025
# CENTRE DE NATURE ET DE PLEIN AIR – 25140 CHARQUEMONT

**Dates du séjour :** **Groupe d'âges :**

❒ Du lundi 7 au vendredi 11 juillet ❒ 7 / 12 ans ❒ 13 / 15 ans
❒ Du lundi 14 au vendredi 18 juillet ❒ 7 / 12 ans ❒ 13 / 15 ans
❒ Du lundi 21 au vendredi 25 juillet ❒ 7 / 12 ans ❒ 13 / 15 ans
❒ Du lundi 28 juillet au vendredi 1er août ❒ 7 / 12 ans ❒ 13 / 15 ans
❒ Du lundi 4 au vendredi 8 août ❒ 7 / 12 ans ❒ 13 / 15 ans

PRENOM ET NOM DE FAMILLE DE L'ENFANT : .....

## FAMILLE

| Responsables légaux | Responsable 1 | Responsable 2 |
|---|---|---|
| NOM | | |
| Prénom | | |
| Situation de famille | | |
| Adresse | | |
| ☎ Domicile | | |
| ☎ Portable | | |
| ☎ Professionnel | | |
| E-mail | | |

Si vous êtes absent de votre domicile pendant le séjour de votre enfant, veuillez nous indiquer le numéro de téléphone où il sera possible de vous joindre :

……

## ENFANT

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance :..... Lieu de naissance : .....

Sexe : ❒ F ❒ M

NOM de l'assuré : .....

Mutuelle dont dépend l'enfant : .....

Numéro d'allocataire de la CAF :.....

Enfant bénéficiaire de l'AEEH (allocation d'éducation enfant handicapé) : ☐ Oui ☐ Non
Enfant relevant de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) : ☐ Oui ☐ Non
Enfant pris en charge par une structure d'accueil (ASE, IMP…) : ☐ Oui ☐ Non

Si votre enfant est concerné par un ou plusieurs cas, merci de joindre **obligatoirement** l'attestation.

## ALIMENTATION

Votre enfant est-il allergique à un aliment ? ❒ Non ❒ Oui (Si oui, compléter la zone prévue dans la fiche sanitaire de liaison)

Le centre de Charquemont ne propose pas de repas respectant les prescriptions alimentaires des différentes religions ; un menu alternatif est toutefois proposé lorsque le menu ordinaire comporte de la viande de porc.

NB : Afin de garantir un bon équilibre alimentaire, l'équipe souhaite (mais n'impose pas) que les enfants qui ne consomment pas de viande de porc consomment le menu alternatif qui leur est proposé (poisson, omelette ou autre viande), étant entendu que les enfants ne sont *jamais* obligés de consommer un aliment.

Choix du menu par la famille : ❒ Menu ordinaire ❒ Menu alternatif (sans porc)

Remarque(s) éventuelles(s) :

.....

.....

## ACCIDENT

En cas d'accident, l'encadrement prendra toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant, en suivant – le cas échéant - les prescriptions d'un médecin et/ou d'un service d'urgence.
Si nécessaire, médecin et/ou service d'urgence détermineront l'établissement hospitalier le plus adapté pour prendre en charge l'enfant concerné.

Fait à le |__|__| / |__|__| /|__|__|.

Signature (précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

La Ville de Montbéliard met en œuvre un traitement destiné à gérer, l'inscription, le suivi et la facturation des services en lien avec l'accueil de loisirs de Charquemont. Les informations recueillies sont nécessaires à ce traitement et à l'exécution des missions d'intérêt public associées.

Les données collectées sont conservées pendant dix ans à compter de la fin du séjour de l'enfant dans l'ensemble des structures municipales concernées et ne sont accessibles qu'aux personnels de direction de ces structures et aux agents de la collectivité dans la limite de leurs attributions respectives.

Pour obtenir des informations relatives à ce traitement et pour exercer vos droits d'accès, d'opposition, de rectification, d'effacement et de limitation, adressez-vous à notre délégué à la protection des données (DPO) en écrivant à dpo@montbeliard.com ou Chatel devant, BP 95 287, 25 205 Montbéliard cedex, vous pourrez retrouver ces informations sur la page suivante https://www.montbeliard.fr/ma-mairie/protection-des-donnees-personnelles.html

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

# AUTORISATION D'UTILISATION DE L'IMAGE

Je soussigné (e)

**Représentant légal 1**, titulaire de l'autorité parentale :

M – Mme *(rayer mention inutile)*.....

domicilié(e) .....

Je soussigné (e)

**Représentant légal 2,** titulaire de l'autorité parentale :

M – Mme *(rayer mention inutile)*.....

domicilié(e) .....

**Autorise la Ville de Montbéliard à :**

☐ Photographier / filmer mon enfant :

Prénom…… Nom ……

☐ Enregistrer, numériser, dupliquer, imprimer, reproduire, éditer et diffuser les photographies/images vidéo le représentant, en partie ou en totalité, **à des fins d'illustration interne** (activités manuelles, documents internes…)

☐ Enregistrer, numériser, dupliquer, imprimer, reproduire, éditer et diffuser les photographies/images vidéo le représentant, en partie ou en totalité, **sur l'ensemble de ses supports écrits de toute nature, audiovisuels et multimédias** (dépliants, plaquettes, affiches, magazine communal, vidéos, site Internet, réseaux sociaux...) à des fins de présentation et/ou de valorisation des actions menées par la Ville de Montbéliard, en dehors de toute promotion commerciale.

La Ville de Montbéliard s'engage à utiliser ces images dans le respect absolu de la personne et non à des fins pouvant porter préjudice à cette personne.
Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour la durée d'un an.

Signature précédée de la mention '' LU ET APPROUVÉ, BON POUR ACCORD''

Fait à : ..... Le .....

Représentant légal 1 Représentant légal 2

Conformément au « RGPD » (Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016), vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en adressant un message électronique à l'adresse : dpo@montbeliard.com
Pour plus d'informations vous pouvez vous référer à la page suivante : https://www.montbeliard.fr/ma-mairie/protection-des-donnees-personnelles.html

MINISTERE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS cerfa

Code de l'Action Sociale et des Familles N° 10008*02

| | |
|---|---|
| **FICHE SANITAIRE DE LIAISON** | 1 – **ENFANT**<br><br>NOM : _____<br>PRÉNOM : _____<br>DATE DE NAISSANCE :_____<br><br>GARÇON ☐ FILLE ☐ |

**CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES POUR LE SÉJOUR DE L'ENFANT**

## 2 - **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

Si l'enfant n'a pas les vaccinations obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication (Code de la Santé publique, article L 3111-2)

| **Enfants nés avant 2018** |
|---|
| Vaccinations obligatoires : antidiphtérique, antitétanique, antipoliomyélitique |

| **Enfants nés à partir de 2018** |
|---|
| Vaccinations obligatoires : Diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP) + coqueluche, infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type B, hépatite B, infections invasives à pneumocoque, méningocoque de sérogroupe C, rougeole, oreillons et rubéole |

## 3 - **RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX 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.**

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES MALADIES SUIVANTES ?

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **RUBÉOLE**<br>oui ☐ non ☐ | **VARICELLE**<br>oui ☐ non ☐ | **ANGINE**<br>oui ☐ non ☐ | **RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ**<br>oui ☐ non ☐ | **SCARLATINE**<br>oui ☐ non ☐ |
| **COQUELUCHE**<br>oui ☐ non ☐ | **OTITE**<br>oui ☐ non ☐ | **ROUGEOLE**<br>oui ☐ non ☐ | **OREILLONS**<br>oui ☐ non ☐ | |

**ALLERGIES** : ASTHME oui ☐ non ☐ MÉDICAMENTEUSES oui ☐ non ☐
ALIMENTAIRES oui ☐ non ☐ AUTRES _____

**PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)**

_____

_____

**INDIQUEZ CI-APRÈS :**

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION… EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.)

_____

_____

## 4 - **RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC…PRÉCISEZ.

_____

_____

_____

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? NON ☐ OCCASIONNELLEMENT ☐ OUI ☐

S'IL S'AGIT DUNE FILLE, EST-ELLE RÉGLÉE ? NON ☐ OUI ☐

---

## 5 - **RESPONSABLE DE L'ENFANT**

Responsable N°1 : NOM : ..... Prénom : .....
ADRESSE : ..... .....
..... .....
Tél. domicile ..... Tél. travail .....
Tél. portable : .....

Responsable N°2 : NOM : ..... Prénom : .....
ADRESSE : ..... .....
..... .....
Tél. domicile ..... Tél. travail .....
Tél. portable : .....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) _____

*Je soussigné(e), _____ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation.*

Date : Signature :

Ville de Montbéliard

Service Enfance Jeunesse Education

# INITIATION AU CANOË-KAYAK – COLONIE ÉTÉ 2025

Si vous souhaitez que votre enfant participe à l'activité canoë-kayak, il faut au préalable qu'il effectue un test à la pratique des activités aquatiques et que vous nous fournissiez l'attestation délivrée par un maître-nageur (voir ci-dessous). Il faut également prévoir, dans le trousseau, un maillot de bain.
Merci d'avance.

| | | |
|---|---|---|
| ❒ Du lundi 7 au vendredi 11 juillet | ❒ 7 / 12 ans | ❒ 13 / 15 ans |
| ❒ Du lundi 14 au vendredi 18 juillet | ❒ 7 / 12 ans | ❒ 13 / 15 ans |
| ❒ Du lundi 21 au vendredi 25 juillet | ❒ 7 / 12 ans | ❒ 13 / 15 ans |
| ❒ Du lundi 28 juillet au vendredi 1er août | ❒ 7 / 12 ans | ❒ 13 / 15 ans |
| ❒ Du lundi 4 au vendredi 8 août | ❒ 7 / 12 ans | ❒ 13 / 15 ans |

---

## TEST PREALABLE A LA PRATIQUE DES ACTIVITES AQUATIQUES ET NAUTIQUES EN CENTRE DE VACANCES

Je soussigné(e)…….maître-nageur sauveteur,

Diplôme n° : ……..

Certifie que l'enfant…… a passé avec succès le test préalable à la pratique des activités aquatiques et nautiques en centre de vacances (selon l'annexe 1 de l'arrêté du 20 juin 2003[1]).

A ……. , le……

Signature du M.N.S., Cachet de la piscine,

[1] Annexe 1 de l'arrêté du 20 juin 2003
« *Ce document doit attester de la capacité du pratiquant à se déplacer dans l'eau sans présenter de signe de panique sur un parcours de 20 mètres, avec passage sous une ligne d'eau, posée et non tendue. Le parcours est réalisé dans la partie du bassin ou d'un plan d'eau d'une profondeur au moins égale à 1 m 80. Le départ est effectué par une chute arrière volontaire, en piscine à partir d'un tapis disposé sur l'eau et en milieu naturel à partir d'un support flottant. Le parcours peut être effectué avec une brassière de sécurité, sauf pour la descente de canyon* »

# Charte d'accueil au Centre de Nature et de Plein Air de Charquemont
# Du 7 juillet au 8 août 2025

Entre : le CNPA Armand Bermont

Et les parents de l'enfant : ……

## Modalités d'inscription

Votre demande sera enregistrée dès réception des documents suivants :

- Dossier d'inscription
- Livret de famille
- Copie de l'attestation de sécurité sociale ou de la carte Couverture Maladie Universelle à laquelle est rattaché l'enfant
- Copie de la carte mutuelle
- « Fiche sanitaire » complétée
- « Fiche Initiation au canoë-kayak », si vous souhaitez que votre enfant pratique cette activité,
- La présente Charte d'accueil signée,
- Justificatif de domicile ou autre document précisé dans la liste des pièces à fournir
- Les « bons de vacances » (aide au temps libre – ATL), si vous en bénéficiez

## Perte et vol

Vêtements et objets personnels

Il n'est pas rare qu'en collectivité un enfant égare un vêtement ou un objet personnel, et ce, malgré la vigilance de l'équipe d'encadrement. Dans ce contexte, le CNPA ne peut être tenu pour responsable et n'assure pas le remboursement des effets perdus (vêtements, argent de poche, lunettes...).

Le trousseau indicatif mis à disposition des familles n'est pas un document contractuel qui engage la responsabilité des animateurs, même s'ils accompagnent les enfants dans ce domaine comme dans les autres.

Les parents doivent aussi sensibiliser leur enfant au respect de leurs affaires personnelles, à la nécessité d'en prendre soin.

Argent de poche

Vous pouvez donner de l'argent de poche à votre enfant pour l'achat éventuel de fromage, ou l'accès des adolescents à des activités complémentaires durant leur temps libre, type « *Devalkart* » ou « *Rollherbe* ».

Nous conseillons toutefois la modération et rappelons leur pleine et entière responsabilité en cas de perte ou de vol de cet argent.

Le cas échéant, vous devrez glisser l'argent de poche de votre enfant dans sa valise, dans une enveloppe cachetée sur laquelle vous inscrirez son nom et son prénom, ainsi que la somme donnée.
La directrice conservera l'argent et tiendra à jour une fiche de suivi. En fin de séjour, la directrice charge un membre de son équipe de restituer le solde de l'argent de poche à chaque enfant, sous enveloppe.

## Les activités

L'équipe d'animation veillera à organiser certaines activités en collaboration avec les enfants. Cela leur permettra de mieux s'investir et d'être acteurs de leurs vacances.

En cas de circonstances exceptionnelles, certaines activités prévues au programme pourront être modifiées, annulées ou remplacées par d'autres, notamment pour des questions de sécurité (conditions météorologiques défavorables...).

Après sollicitations des animateurs, si l'enfant refuse absolument de pratiquer une activité, sa décision sera respectée par l'encadrement.

## Retour

Au cas où le responsable du centre juge exceptionnellement nécessaire d'interrompre le séjour de l'enfant, pour inadaptation au séjour et à la vie en collectivité (violence, non-respect caractérisé des règles de vie, incivilités répétées …) ou si l'état de santé de l'enfant nécessite son retour au domicile parental, il vous sera alors demandé de venir rechercher votre enfant sur site, et aucun remboursement des frais d'inscription ne pourra être accordé pour la fin de séjour.

## Soins médicaux

Durant le séjour, la commune de Montbéliard avance si nécessaire les frais médicaux (visite médicale et achat de médicaments).
En fin de séjour, les feuilles de maladie seront remises aux familles, après remboursement des frais par la famille, auprès des agents d'Info jeunes (ex-BIJ, centre des Alliés)
Evidemment, tout problème médical vous sera signalé par la directrice du séjour dans les plus brefs délais.

Je soussigné(e),
.....
parent du ou des enfants.....

**Certifie avoir pris connaissance de la Charte d'accueil du CNPA Armand Bermont et m'engage à en respecter le contenu.**

Fait à ……., le .....

**Signature du responsable légal,**

Ville de Montbéliard

## TROUSSEAU POUR PRÉPARER LA VALISE DE VOTRE ENFANT
## (cette feuille, complétée, doit être déposée à l'intérieur de la valise)
## COLONIE ÉTÉ 2025

- Ce trousseau **indicatif** est établi en fonction des besoins constatés sur place, le linge n'étant pas lavé pendant le séjour
- Donnez à votre enfant des vêtements usagés de préférence (sorties en forêt, V.T.T., etc.)
- **Il est indispensable de marquer le linge de votre enfant**
- N'oubliez pas de comptabiliser les vêtements que l'enfant porte sur lui le jour du départ
- **Le centre se situant à 900 m d'altitude, quelques habits chauds sont demandés**

**NB** : Le centre décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'un vêtement ou d'un accessoire.

**NOM de l'enfant : ..... Prénom : .....**

**Date du séjour : .....**

| | Séjour de 5 jours | |
|---|---|---|
| | **DEMANDÉ** | **DONNÉ** |
| **Carnet de santé + fiche de renseignements médicaux** | **Oui** | |
| **Ordonnance obligatoire en cas de traitement médical** | **Oui** | |
| Carte d'identité | **Oui** | |
| Autorisation parentale de sortie du territoire | **Oui** | |
| Bottes en caoutchouc | **1** | |
| Tennis ou chaussures de ville | **1** | |
| Tennis usagés pour les activités | **1** | |
| Sandalettes (si activité kayak) | **1** | |
| Chaussons pour les 7/12 ans, claquettes pour les 13/15 ans | **1** | |
| K-Way | **1** | |
| Blouson chaud | **1** | |
| Nécessaire de toilette (peigne, brosse, brosse à dents, dentifrice, gobelet, savon, shampooing…) | **Oui** | |
| Serviette de bain | **1** | |
| Serviette de toilette | **1** | |
| Gants de toilette | **2** | |
| Bonnet de bain en plastique | **1** | |
| Pyjama ou chemise de nuit | **2** | |
| Robe de chambre ou gilet | **1** | |
| Tee-shirts ou maillots | **5** | |
| Slips ou culottes | **5** | |
| Chaussettes | **5** | |
| Pull-over – Sweat-shirt | **3** | |
| Pantalons | **2** | |
| Robes ou jupes | **Oui** | |
| Survêtement | **1** | |
| Shorts | **3** | |
| Maillot de bain | **1** | |
| Sac à linge sale | **1** | |
| Casquette ou chapeau (fortement conseillé) | **1** | |
| Crème solaire | **1** | |
| Lunettes de soleil (fortement conseillé) | **1** | |
| Petit sac à dos (avec prénom de votre enfant) | **1** | |
| Gourde (avec prénom de votre enfant) | **1** | |
| Sac de couchage (pour les 13/15 ans uniquement) | **1** | |
| Lampe frontale ou de poche (pour les 13/15 ans uniquement) | **1** | |
| Protections féminines (si nécessaire) | **Oui** | |
| Mouchoirs en papier | **Oui** | |
| Papier à lettre et enveloppes timbrées pour la correspondance | **Oui** | |

**Observations :** .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ville de Montbéliard

## INFORMATIONS DÉPART ET RETOUR

# COLONIE ÉTÉ 2025

Votre (vos) enfant(s) va (vont) séjourner au Centre de Nature et de Plein Air de Charquemont. Vous trouverez ci-après les éléments d'information pour le départ et le retour.

**Lieu de départ et de retour :** place du Champ de Foire (devant la Roselière)

Tous les départs ont lieu le lundi matin à 8 h 30 avec un rassemblement dès 8 h 15.
Les retours sont systématiquement prévus le vendredi vers 16 h 30.

**Remarque importante :**

Les jours de départ, les autocars assurant le transport des enfants quitteront la place du Champ de Foire **à 8 h 40 au plus tard**.

Les éventuels retardataires devront effectuer le trajet Montbéliard / Charquemont par leurs propres moyens, sans pouvoir prétendre à un quelconque remboursement.

**Adresse du centre :**

Centre de Nature et de Plein Air Armand Bermont
La Combe Saint-Pierre
25140 CHARQUEMONT
☎ 03.81.44.00.69
📱 06 79 42 81 29

Adresse électronique du centre : cnpa.charquemont@montbeliard.com