



*Signes De Piste*

90, rue de la Ruelle  
78520 ST-MARTIN LA GARENNE  
Tél: 01.34.78.11.59 Fax: 01.34.78.23.02  
Mail: asso@signes-de-piste.net  
Site: <http://www.signes-de-piste.net>

# CONVENTION

\*\*\*\*\*

**Entre les soussignés,**

**M....., Responsable légal de l'enfant.....,**

**D'une part,**

**Et l'Association "SIGNES DE PISTE"**

90, rue de la Ruelle – 78520 ST MARTIN-LA-GARENNE  
représentée par Monsieur Jean SZMIEDT, Directeur technique,

**D'autre part.**

**IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :**

**L'Association "SIGNES DE PISTE" s'engage :**

- **Art 1** : à accueillir sur son séjour:

Nom :.....Prénom : .....Age : .....ans

Nom du Séjour :.....

Dates du séjour : .....

- **Art 2** : le cas échéant, à accorder des places supplémentaires faisant l'objet d'un avenant à la présente convention.

- **Art 3** : à assurer l'hébergement des jeunes participants conformément au descriptif du séjour.

- **Art 4** : à assurer la pension complète des jeunes participants (3 repas par jour et un goûter).

- **Art 5** : à assurer le voyage aller-retour au départ de Paris jusqu'au lieu du séjour.

- **Art 6** : à souscrire les assurances couvrant en responsabilité civile, accident et rapatriement sanitaire d'urgence chaque participant pendant toute la durée du séjour.

- **Art 7** : à assurer l'encadrement et la participation aux activités annoncées conformément à la réglementation en vigueur.

- **Art 8** : à avancer pour le compte des familles l'ensemble des frais médicaux et pharmaceutiques engagés pour les jeunes malades ou blessés au cours du séjour.

M....., **Responsable légal de l'enfant** .....,  
s'engage :

- **Art 9** : A verser sa cotisation annuelle fixée à 50 euros pour une collectivité, et **10 euros pour un individuel**.

-**Art 10** : A acquitter le prix de séjour de chaque enfant ou adolescent accueilli dans nos différents centres.

- **Art 11** : A verser en cas d'annulation, sauf présentation d'un certificat médical, les frais de débits comme suit :

- 30% du montant, de 60 à 30 jours avant le départ
- 60% du montant, de 30 à 6 jours avant le départ
- 100% du montant, moins de 6 jours avant le départ.

- **Art 12** : à rembourser la totalité des frais médicaux et pharmaceutiques engagés par "SIGNES DE PISTE" lorsque l'état du jeune aura nécessité l'intervention du médecin ou son hospitalisation. Ces frais ne pourront être remboursés que sur présentation des pièces justificatives et du dossier complet de la Sécurité Sociale.

- **Art 13** : à assurer le paiement de la totalité des prestations, soit .....euros, (...séjour(s) x ..... euros + 10 euros), selon les modalités suivantes :

- un acompte de **210 euros**, à la signature de la convention, afin de permettre à l'association de faire face à ses dépenses courantes et à celles nécessitées par la préparation des séjours
- le solde : 15 jours avant le départ.

Fait à ....., le .....

**L'Association "SIGNES DE PISTE".**

**Le Responsable légal du jeune,**

Jean SZMIEDT.  
**Directeur Technique**