

COMMISSION ENFANCE / SORTIE DU MERCREDI

L'Atelier du Chocolat + Chasse à l'Oeuf

Journée

Direction le musée gourmand du Chocolat! Ce musée retrace les 4000 ans d'histoire du cacao et du chocolat en mots, en images et en saveurs. Nous plongerons dans l'univers fabuleux du chocolat où nous découvrirons l'origine et l'évolution du chocolat à travers une collection unique d'un millier d'objets et surtout une démonstration grâce à laquelle nous aurons tous les secrets de fabrication d'un chocolat brillant, sans oublier... l'occasion de goûter les produits chocolatés fabriqués sur place. Puis nous enfilons nos charlottes et tabliers et rejoignons notre démonstrateur-chocolatier pour un atelier de création! Les chocolats fabriqués maison pourront bien sûr être rapportés aux parents...ou mangés sur place!

L'Accrobranche est une évolution dans, autour et par les arbres pour une extraordinaire chasse à l'œuf dans les arbres où nos aventuriers du chocolat auront pour mission de retrouver les œufs et autres friandises cachés!! Et surtout chacun repartira avec son Œuf de Pâques...

Journée

08h30 : Accueil des enfants sur la **Place de la Bourse**.

08h45 : Départ en car.

9h30 : Atelier du Chocolat

12h00 : Repas au Buffalo Grill

14h00 : Chasse à l'œuf dans les arbres

Goûter : Sur place (boisson et gâteaux)

18h00 : Retour CIE Bourse.

IMPERATIF
PAIRE DE BASKETS

La Journée Comprend

Encadrement par des animateurs qualifiés.
BAFD et BAFA (1 animateur pour 8 enfants).
Présence des animateurs sur le lieu de départ.
A disposition le matériel collectif nécessaire au bon déroulement de la journée.
Nourriture saine et suffisante (collation, déjeuner au restaurant et goûter).
Le Transport aller-retour en autocar.
L'assurance responsabilité civile et accident.



Âge

De 6 à 12 ans

Date

Mercredi 25 Avril 2012

Date d'inscription

Du **19 MARS AU 28 MARS 2012**
Réponse à partir du **05 AVRIL 2012**

Tarif de la Journée

15 € (prix réel : 86 € - Eole Loisirs – 40 pax)

Les horaires

ATTENTION !

Départ : Rendez-vous à **8h30 sur la place de la Bourse pour un départ à 8h45**.

Retour : **18h00 environ - Sur la place de la Bourse**

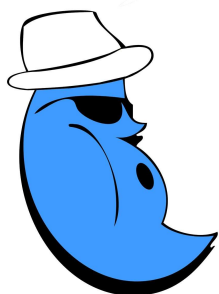
Nota : Vos enfants peuvent être pris en photo par nos collaborateurs sur les supports du Cie Bourse. **Si vous ne le souhaitez pas, vous devez nous prévenir impérativement**

*** NE PAS OUBLIER DE SIGNALER : REGIME ALIMENTAIRE, ALLERGIE ALIMENTAIRE, MEDICAMENTEUSE, ET TRAITEMENT MEDICAL.**

*** TOUT DESISTEMENT, EXCEPTE UNE ANNULATION POUR CAUSE MEDICALE ATTESTEE PAR CERTIFICAT FOURNI DANS UN DELAI DE 72H MAXIMUM A L'ISSUE DE LA JOURNEE RECREATIVE OU DU WEEK-END, DONNERA LIEU A UN DEDIT CORRESPONDANT AUX FRAIS REELS ENGAGES ET NE POURRA ETRE REMBOURSE. DANS LE CAS OU CETTE FACTURE RESTERAIT IMPAYEE, LE CIE NE POURRA PLUS PRENDRE L'INSCRIPTION DE VOTRE ENFANT.**

***En cas d'affluence, la sélection sera faite en fonction de la consommation globale toutes activités confondues, priorité sera donnée ensuite aux enfants ayant le moins participé aux sorties**

***Le Cie ne pourra accepter qu'un règlement par sortie et par chèque à l'inscription.**



FICHE RENSEIGNEMENTS - SANITAIRE
À remplir par les parents
Et à remettre le jour même de la sortie

EOLE LOISIRS
21 rue Juliette Dodu 75010 PARIS
Tél : 01.42.00.19.27 / Fax : 01.42.00.19.65
www.eole-loisirs.com
eole@eole-loisirs.com



COMITE D'ENTREPRISE : CIE BOURSE

Nom de la FAMILLE :

Tél domicile :
.....

JOURNEE RECREATIVE

NOM et PRENOM

AGE

Date de la Journée

A REMPLIR PAR CHAQUE PARTICIPANT

Nom de l'enfant : Prénom :

Date de Naissance : Nom des parents :

Adresse :

Code Postal : Ville :

- Tél portable (obligatoire) : Tél travail :

Personne à contacter en cas d'urgence : Tél :

- J'autorise la prise de vues (photos) de mon enfant dans le cadre d'une utilisation pédagogique
Oui Non

- J'autorise mon fils /ma fille à pratiquer les activités touristiques et sportives organisées par Eole.

- J'autorise le coordinateur de la journée à faire soigner mon enfant et à pratiquer, le cas échéant, les interventions chirurgicales urgentes suivant les prescriptions médicales.

- N° de Sécurité Sociale :

- Traitement ou Allergies :

- Régime alimentaire :

- Je m'engage à rembourser à l'association EOLE, les frais médicaux afférents aux soins donnés à mon enfant durant la journée.

Fait à le Signature :