

# Parcours d'orientation pour les 9-14 ans Saint-Cyprien



**JEUDI 24 AVRIL  
9H-17H > SAINT-CYPRIEN**

**JARDINS DE L'ANCIENNE CAPITAINERIE  
QUAI ARTHUR RIMBAUD (FACE AU JOA CASINO)**

Compose une équipe de 5 à 7 potes pour parcourir Saint-Cyprien  
en t'amusant et tente de gagner la finale à Paris !

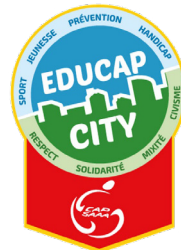
Gratuit. Inscription obligatoire avant le 11 avril 2025

06 16 23 18 45 - [educap@stcyprien.fr](mailto:educap@stcyprien.fr)





# EDUCAP CITY



## Le tour de France de la citoyenneté, du civisme et de la fraternité pour les enfants de 9 à 14 ans fait étape à Saint-Cyprien jeudi 24 avril 2025

EDUCAP CITY est un tour de France de la citoyenneté organisé sur tout le territoire à travers des rallyes civique, culturel et sportif. Lors de ces parcours d'orientation urbains, les enfants partent à la découverte des acteurs institutionnels, associatifs et économiques de la ville où ils grandissent et se construisent.

Le temps d'une journée, Educap City propose aux enfants de vivre une expérience inoubliable de citoyenneté, un cours d'éducation civique grandeur nature.

Rendez-vous **Judi 24 avril 2025 pour l'étape de Saint-Cyprien, départ 9h dans les jardins de l'ancienne capitainerie (Quai Arthur Rimbaud, face au Joa Casino)**

### LES OBJECTIFS DE LA JOURNÉE

#### Les objectifs civiques

- Donner le goût de l'engagement
- Encourager le civisme et la solidarité
- Partager les valeurs universelles du sport

#### Découvrir sa ville

- Gérer plusieurs données simultanément (apprendre à s'orienter, se renseigner, être à l'écoute, gérer son espace-temps...).

### QUI PEUT PARTICIPER ?

Les **enfants de 9 à 14 ans** via leur établissements scolaire, centre de loisirs, club associatif ou en inscription libre. Chaque équipe doit obligatoirement être composée de **5 à 7 enfants**, doit être **mixte** (filles et garçons) et être accompagnée d'un **adulte responsable**.

Les équipes incluant des enfants porteurs de handicap peuvent être accompagnées par autant de personnes que nécessaires.

### QUE FAUT-IL APPORTER ?

Une paire de chaussures, un pique-nique et votre bonne humeur !

L'équipe Educap City se charge d'offrir aux participants un t-shirt, une collation le matin et l'après-midi.

### QU'EST-CE-QU'ON GAGNE ?

Outre des lots immédiatement remportés par l'équipe vainqueur et ses deux dauphines, les 4 premières équipes (dont 1 de Saint-Cyprien) sont invitées à l'étape CAPITALE qui se déroulera à Paris les 18 et 19 juin et lors de laquelle sont réunies les meilleures équipes de toute la France !\*

Scannez le QR code pour découvrir l'étape 2024 ou cliquez ici.



### COMMENT S'INSCRIRE ?

**GRATUIT !**

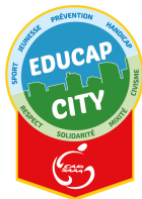
Une fois l'équipe **mixte** composée de 5 à 7 enfants (attention, pénalités si l'équipe n'est pas mixte) + 1 adulte, complétez la fiche d'inscription **ET** l'autorisation parentale (1 pour chaque enfant). Date limite d'inscription : le **vendredi 11 avril 2025**.

Renvoyez **LE TOUT** par email à [educap@stcyprien.fr](mailto:educap@stcyprien.fr) au service Enfance Jeunesse au 39 avenue du Roussillon ou à la mairie (place Desnoyer)

**Informations : Florence 06 16 23 18 45**



\*Pour l'étape Capitale, une petite participation financière sera demandée



# EDUCAP CITY

Jeudi 24 avril 2025 à Saint-Cyprien



## Fiche d'inscription des équipes

Chaque équipe est composée  
d'1 adulte accompagnant et de 5 à 7 garçons et filles  
âgés de 9 à 14 ans.

Nom de l'équipe (laissez parler votre imagination !):

Nom et prénom de l'encadrant :

N° de téléphone de l'encadrant :

Email de l'encadrant :

NOM	Prénom	Sexe	Situation de handicap	Classe	Date de naissance
		F M	OUI NON		
		F - M	OUI NON		
		F - M	OUI NON		
		F - M	OUI NON		
		F - M	OUI NON		
		F - M	OUI NON		
		F - M	OUI NON		

Dossier d'inscription complet à renvoyer à [educap@stcyprien.fr](mailto:educap@stcyprien.fr)

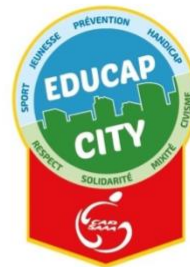
ou à déposer au Service enfance et jeunesse situé 39 avenue du Roussillon à Saint-Cyprien

Plus d'infos : 06 16 23 18 45



# EDUCAP CITY

NOM DE L'ÉQUIPE :



## Autorisation parentale

Je soussigné(e) .....

autorise mon fils, ma fille (rayer la mention inutile).....  
à participer à

**EDUCAP CITY – Saint-Cyprien**  
**Organisé par la ville de Saint-Cyprien**  
**Jeudi 24 avril 2025**

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Qualité de la personne : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : .....

Adresse Email : .....

Tél. portable : .....

N° de Sécurité Sociale de l'enfant : .....

- J'autorise, en cas d'urgence, l'adulte encadrant l'équipe de mon enfant à prendre toutes les dispositions nécessaires (secours, soins, hospitalisation, etc...) concernant mon enfant. Les secouristes de la Croix-Blanche seront présents tout au long de la manifestation.
- J'autorise la Ville de Saint-Cyprien, EDUCAP CITY (CAPSAAA), ses partenaires nationaux, ainsi que les médias (nationaux, régionaux ou locaux) à utiliser l'image de mon enfant lors de reportages vidéo et photos, à des fins informationnelles et promotionnelles sur les supports (médias et hors médias) existants et à venir sans aucune limitation dans le temps.
- J'autorise mon enfant à participer à l'étape Capitale qui se déroulera **les 18 et 19 juin 2025 à Paris**, si son équipe se qualifie.

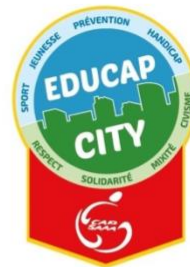
Fait à ..... Le .....

Signature précédée de la mention manuscrite «lu et approuvé»



# EDUCAP CITY

NOM DE L'ÉQUIPE :



## Autorisation parentale

Je soussigné(e) .....

autorise mon fils, ma fille (rayer la mention inutile).....  
à participer à

**EDUCAP CITY – Saint-Cyprien**  
**Organisé par la ville de Saint-Cyprien**  
**Jeudi 24 avril 2025**

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Qualité de la personne : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : .....

Adresse Email : .....

Tél. portable : .....

N° de Sécurité Sociale de l'enfant : .....

- J'autorise, en cas d'urgence, l'adulte encadrant l'équipe de mon enfant à prendre toutes les dispositions nécessaires (secours, soins, hospitalisation, etc...) concernant mon enfant. Les secouristes de la Croix-Blanche seront présents tout au long de la manifestation.
- J'autorise la Ville de Saint-Cyprien, EDUCAP CITY (CAPSAAA), ses partenaires nationaux, ainsi que les médias (nationaux, régionaux ou locaux) à utiliser l'image de mon enfant lors de reportages vidéo et photos, à des fins informationnelles et promotionnelles sur les supports (médias et hors médias) existants et à venir sans aucune limitation dans le temps.
- J'autorise mon enfant à participer à l'étape Capitale qui se déroulera **les 18 et 19 juin 2025 à Paris**, si son équipe se qualifie.

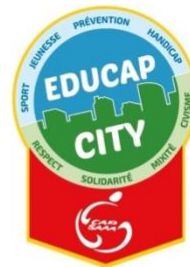
Fait à ..... Le .....

Signature précédée de la mention manuscrite «lu et approuvé»



# EDUCAP CITY

NOM DE L'ÉQUIPE :



## Autorisation parentale

Je soussigné(e) .....

autorise mon fils, ma fille (rayer la mention inutile).....  
à participer à

**EDUCAP CITY – Saint-Cyprien**  
**Organisé par la ville de Saint-Cyprien**  
**Jeudi 24 avril 2025**

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Qualité de la personne : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : .....

Adresse Email : .....

Tél. portable : .....

N° de Sécurité Sociale de l'enfant : .....

- J'autorise, en cas d'urgence, l'adulte encadrant l'équipe de mon enfant à prendre toutes les dispositions nécessaires (secours, soins, hospitalisation, etc...) concernant mon enfant. Les secouristes de la Croix-Blanche seront présents tout au long de la manifestation.
- J'autorise la Ville de Saint-Cyprien, EDUCAP CITY (CAPSAAA), ses partenaires nationaux, ainsi que les médias (nationaux, régionaux ou locaux) à utiliser l'image de mon enfant lors de reportages vidéo et photos, à des fins informationnelles et promotionnelles sur les supports (médias et hors médias) existants et à venir sans aucune limitation dans le temps.
- J'autorise mon enfant à participer à l'étape Capitale qui se déroulera **les 18 et 19 juin 2025 à Paris**, si son équipe se qualifie.

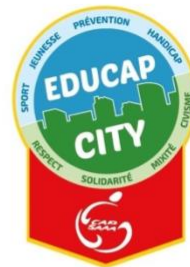
Fait à ..... Le .....

Signature précédée de la mention manuscrite «lu et approuvé»



# EDUCAP CITY

NOM DE L'ÉQUIPE :



## Autorisation parentale

Je soussigné(e) .....

autorise mon fils, ma fille (rayer la mention inutile).....  
à participer à

**EDUCAP CITY – Saint-Cyprien**  
**Organisé par la ville de Saint-Cyprien**  
**Jeudi 24 avril 2025**

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Qualité de la personne : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : .....

Adresse Email : .....

Tél. portable : .....

N° de Sécurité Sociale de l'enfant : .....

- J'autorise, en cas d'urgence, l'adulte encadrant l'équipe de mon enfant à prendre toutes les dispositions nécessaires (secours, soins, hospitalisation, etc...) concernant mon enfant. Les secouristes de la Croix-Blanche seront présents tout au long de la manifestation.
- J'autorise la Ville de Saint-Cyprien, EDUCAP CITY (CAPSAAA), ses partenaires nationaux, ainsi que les médias (nationaux, régionaux ou locaux) à utiliser l'image de mon enfant lors de reportages vidéo et photos, à des fins informationnelles et promotionnelles sur les supports (médias et hors médias) existants et à venir sans aucune limitation dans le temps.
- J'autorise mon enfant à participer à l'étape Capitale qui se déroulera **les 18 et 19 juin 2025 à Paris**, si son équipe se qualifie.

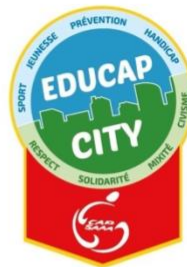
Fait à ..... Le .....

Signature précédée de la mention manuscrite «lu et approuvé»



# EDUCAP CITY

NOM DE L'ÉQUIPE :



## Autorisation parentale

Je soussigné(e) .....

autorise mon fils, ma fille (rayer la mention inutile).....  
à participer à

**EDUCAP CITY – Saint-Cyprien**  
**Organisé par la ville de Saint-Cyprien**  
**Jeudi 25 avril 2025**

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Qualité de la personne : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : .....

Adresse Email : .....

Tél. portable : .....

N° de Sécurité Sociale de l'enfant : .....

- J'autorise, en cas d'urgence, l'adulte encadrant l'équipe de mon enfant à prendre toutes les dispositions nécessaires (secours, soins, hospitalisation, etc...) concernant mon enfant. Les secouristes de la Croix-Blanche seront présents tout au long de la manifestation.
- J'autorise la Ville de Saint-Cyprien, EDUCAP CITY (CAPSAAA), ses partenaires nationaux, ainsi que les médias (nationaux, régionaux ou locaux) à utiliser l'image de mon enfant lors de reportages vidéo et photos, à des fins informationnelles et promotionnelles sur les supports (médias et hors médias) existants et à venir sans aucune limitation dans le temps.
- J'autorise mon enfant à participer à l'étape Capitale qui se déroulera **les 18 et 19 juin 2025 à Paris**, si son équipe se qualifie.

Fait à ..... Le .....

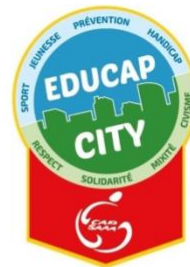
Signature précédée de la mention manuscrite «lu et approuvé»





# EDUCAP CITY

NOM DE L'ÉQUIPE :



## Autorisation parentale

Je soussigné(e) .....

autorise mon fils, ma fille (rayer la mention inutile).....  
à participer à

**EDUCAP CITY – Saint-Cyprien**  
**Organisé par la ville de Saint-Cyprien**  
**Jeudi 24 avril 2025**

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Qualité de la personne : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : .....

Adresse Email : .....

Tél. portable : .....

N° de Sécurité Sociale de l'enfant : .....

- J'autorise, en cas d'urgence, l'adulte encadrant l'équipe de mon enfant à prendre toutes les dispositions nécessaires (secours, soins, hospitalisation, etc...) concernant mon enfant. Les secouristes de la Croix-Blanche seront présents tout au long de la manifestation.
- J'autorise la Ville de Saint-Cyprien, EDUCAP CITY (CAPSAAA), ses partenaires nationaux, ainsi que les médias (nationaux, régionaux ou locaux) à utiliser l'image de mon enfant lors de reportages vidéo et photos, à des fins informationnelles et promotionnelles sur les supports (médias et hors médias) existants et à venir sans aucune limitation dans le temps.
- J'autorise mon enfant à participer à l'étape Capitale qui se déroulera les **18 et 19 juin 2025 à Paris**, si son équipe se qualifie.

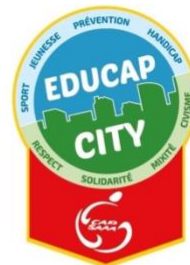
Fait à ..... Le .....

Signature précédée de la mention manuscrite «lu et approuvé»



# EDUCAP CITY

NOM DE L'ÉQUIPE :



## Autorisation parentale

Je soussigné(e) .....

autorise mon fils, ma fille (rayer la mention inutile).....  
à participer à

**EDUCAP CITY – Saint-Cyprien**  
**Organisé par la ville de Saint-Cyprien**  
**Jeudi 24 avril 2025**

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Qualité de la personne : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : .....

Adresse Email : .....

Tél. portable : .....

N° de Sécurité Sociale de l'enfant : .....

- J'autorise, en cas d'urgence, l'adulte encadrant l'équipe de mon enfant à prendre toutes les dispositions nécessaires (secours, soins, hospitalisation, etc...) concernant mon enfant. Les secouristes de la Croix-Blanche seront présents tout au long de la manifestation.
- J'autorise la Ville de Saint-Cyprien, EDUCAP CITY (CAPSAAA), ses partenaires nationaux, ainsi que les médias (nationaux, régionaux ou locaux) à utiliser l'image de mon enfant lors de reportages vidéo et photos, à des fins informationnelles et promotionnelles sur les supports (médias et hors médias) existants et à venir sans aucune limitation dans le temps.
- J'autorise mon enfant à participer à l'étape Capitale qui se déroulera **les 18 et 19 juin 2025 à Paris**, si son équipe se qualifie.

Fait à ..... Le .....

Signature précédée de la mention manuscrite «lu et approuvé»