



# Inscription au camp d'été 2024

**A retourner d'ici le dimanche 23 juin 2024**

Soit par mail à

***groupe@lac-bleu.ch*** (ce présent formulaire peut aussi être rempli numériquement)

Ou par poste à

*Matthias Loup, Groupe scout Lac-Bleu, Rue du Port 31, 1815 Clarens.*

## Généralités

Nom : ..... Prénom : .....

- participera au camp d'été 2024 selon les dates mentionnées en première page
- dispose d'un abonnement général CFF (AG) et le prendra avec lui/elle
- sait nager (signifie être en mesure de se maintenir sur place à la surface de l'eau pendant 1 minute puis de nager 50 mètres et sortir de l'eau). Cela correspond au contrôle de sécurité aquatique effectué dans les écoles. Si ce niveau n'est pas atteint ou que partiellement, la case ne doit pas être cochée. Il est toutefois possible de venir en camp d'été et la baignade sera adaptée aux capacités de l'enfant, notamment en eau peu profonde et avec l'aide d'engin de flottaison.
- ne participera malheureusement pas au camp (ne pas remplir la suite).

## Fiche de santé et sécurité

Veuillez joindre à cette inscription :

- une photocopie du carnet de vaccination
- une photocopie de la carte maladie

Date de naissance : .....

Adresse et numéros de téléphone du/de la/des représentant-e-s légal-e-aux durant le camp : .....

.....

.....

Allergies, maladies connues et médicaments à prendre : .....

.....

.....

Médicaments gérés par lui/elle-même :  Oui  Non



Régime alimentaire particulier (végétarien-ne, intolérant-e au lactose ou gluten, sans porc, etc), hors allergies :

.....  
.....

Nom, numéro de téléphone et adresse du médecin de famille : .....

Assurance et numéro AVS : .....

Remarques : .....

.....

Par sa signature, le/la représentant-e légal-e :

- confirme l'inscription du/de la participant-e comme étant ferme et définitive. En cas de désistement après le 23 juin 2024, le prix restera dû. Exception en cas de certificat médical.
- prend note que nous soignerons le/la participant-e à l'aide de notre pharmacie d'appoint sans nécessairement aviser le/la représentant-e légal-e, notamment pour soigner des blessures légères (coupures, brûlures superficielles, ...) et maux passagers (mal de tête / ventre, douleurs articulaires, entorses, ...). Cette pharmacie contient exclusivement des médicaments vendus sans ordonnance et nous respectons les posologies indiquées par les notices.
- acte qu'en cas de nécessité, nous nous rendrons chez le médecin ou l'hôpital le plus proche.
- s'engage à envoyer son enfant muni d'un matériel adéquat pour la marche et le camp prévu. Les Responsables se tiennent à votre entière disposition pour de plus amples informations et conseils.
- accepte que l'inscription soit référencée chez Jeunesse & Sport (J+S) et au Mouvement Scout de Suisse (MSdS).
- accepte le fait que l'assurance de l'Association du Scoutisme Vaudois (ASVd), notre association faîtière, ne remplace pas son/votre assurance RC personnelle. Nous attirons donc votre attention sur le fait que tout dommage causé par votre enfant devra être pris en charge, selon les circonstances, par son/votre assurance.
- autorise le Groupe scout à publier sur son site internet et sur son compte instagram des photos de leurs activités, visibles par tou-te-s, sur lesquelles peut se trouver le/la participant-e (sans association de nom).
- s'engage à avoir dûment rempli les champs « santé et sécurité » de l'inscription.

Lieu et Date : .....

Signature du/de la représentant-e légal-e : ..... Signature du/de la participant-e : .....