

Inscription au **camp 2025**

Prénom : **Nom** :

Totem : **Date de naissance** :

Adresse :

Adresse e-mail du contact principal (pour les informations) :

.....

En cas de nécessité ou urgence durant le camp, qui appeler ?

Contact : N° de tél. :

Contact : N° de tél. :

Allergie alimentaire ? :

Intolérance alimentaire ? : **À quel degré ?** :

Merci de joindre une attestation médicale en cas d'allergie ou d'intolérance alimentaire, faute de quoi celle-ci ne sera pas prise en compte.

Régime particulier (végétarisme, sans porc, etc.) ? :

Assurance maladie : **Assurance accident** :

N° AVS :

Vacciné·e contre le tétanos : *oui* *non* – Remarque :

Vacciné·e contre l'encéphalite à tiques : *oui* *non* – Remarque :

En cas de souci médical, j'autorise l'équipe infirmerie du camp à administrer, dans la posologie adaptée et pour des causes précises, sans m'appeler au préalable :

– homéopathie : *oui* *non* – Remarque :

– paracétamol (Dafalgan®) : *oui* *non* – Remarque :

– placebo : *oui* *non* – Remarque :

– anti-diarrhée, laxatif, antinauséux : *oui* *non* – Remarque :

– antiallergique (Fenistil®) : *oui* *non* – Remarque :

Problème médical, souci de santé (asthme, incontinence, maladie, conséquence d'un accident, etc.) ? :

.....
.....

Médication journalière et posologie ? :

.....

- Mon enfant est capable de prendre sa médication tout·e seul·e et garde ses médicaments avec lui.
- Merci de garder sa médication avec vous et de la lui donner au moment prévu.

Votre enfant sait-il nager ? : *oui* *non* – Remarque :

A-t-il besoin de manchons ? : *oui* *non* – Remarque :

Autorisez-vous les chef·fe·s à publier des photos de votre enfant (celles-ci, non dégradantes, pourront être retirées sur votre demande et si cela est possible) :

- sur les flyers, les réseaux sociaux ou les sites web de nos troupes ?
 oui *non* – Remarque :
- dans un album photo en ligne auxquels n'auront accès que les parents et les chef·fe·s ?
 oui *non* – Remarque :

Remarque générale ? :

.....
.....

Par ma signature, j'accepte que mon enfant participe au camp 2025 des troupes de Yens et Yverdon-Grandson et m'engage à verser la cotisation demandée. J'ai donné toutes les informations médicales importantes à la prise en charge de mon enfant dans le quotidien et en urgence. De plus, en cas de nouveauté médicale, je m'engage à en informer les responsables avant le camp.

Lieu et date :

Signature de la ou du représentant·e légal·e :