

## Inscription 4B au camp d'été 2016

Nom : ..... Prénom : .....  
Totem : ..... Date de naissance : .....

Je participerai au camp d'été de groupe 2016 en tant que :

- Responsable 1B, 2B, 3B ou HMG** du 03 au 13 août.
- Guide/Routier** du ..... au ..... août.
- Je ne pourrai malheureusement pas participer au camp d'été 2016

**A retourner avant le 30 juin à Briard :**

Benoît Grandjean  
Rue du Midi 14  
1800 Vevey

Les informations ci-dessous, relatives à l'état de santé du participant, sont à disposition de la maîtrise de camp, qui s'engage à les traiter de manière confidentielle.

Assurance maladie : .....

Numéro (19 chiffres) : .....

Assurance accident : .....

Numéro (19 chiffres) : .....

Problèmes de santé, allergies : .....

(allergies : indiquer aussi la réaction) .....

Médicaments à prendre : .....

(indiquer la situation et la posologie) .....

Votre enfant sait-il nager ? : .....

Taille pour le t-shirt de groupe (S à XXL) : .....

Remarques : .....

J'accepte que la maîtrise donne un médicament à mon enfant en cas de maux bénins (par exemple : mal de tête, problème de digestion... etc.).

Prénoms des parents : .....

Numéros d'urgence auxquels on peut joindre un proche durant le camp :

Nom : ..... Numéro : .....

Nom : ..... Numéro : .....

Signature du participant : .....

Signature du représentant légal : .....

Par ma signature, je certifie que les informations ci-dessus sont exactes et autorise ma fille / mon fils à participer au camp susmentionné.