

# Feuille d'informations en cas d'urgence pour les participant·e·s

cudesch



Pfadibewegung Schweiz  
Mouvement Scout de Suisse  
Movimento Scout Svizzero  
Moviment Battasendas Svizra



Les données de cette feuille d'informations sont à la disposition de la maîtrise de camp en cas d'imprévu sur la durée du camp. La maîtrise de camp s'engage à traiter ces données en toute discrétion. La feuille d'informations sera détruite après le camp.

**Attention:** les participant·e·s doivent avoir des assurances accident et maladie; les scouts n'ont pas d'assurance de ce type et déclinent toute responsabilité. Les participant·e·s sont responsable de s'assurer qu'ils ont les assurances nécessaires.

Nous recommandons de joindre à la feuille d'informations une copie actuelle du carnet de vaccinations.

## Renseignements personnels

Totem:

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Lieu d'origine:

Rue:

NP, Lieu:

Téléphone:

Natel du ou de la participant·e (si disponible):

Nom et prénom du et/ou de la représentant·e légal·e:

## Adresse de contact en cas de situation d'urgence pendant la durée du camp (si possible en Suisse):

Lien parental/nom:

Prénom:

Rue:

NP, Lieu:

Téléphone:

Pays:

Natel:

## Assurance privée (nom de la société et numéro d'assuré)

Assurance maladie:

N° de carte:

Donateur·trice de la REGA:

Oui  Non

N° de permis:

## Médecin de famille

Nom:

Prénom:

Rue:

NP, Lieu:

Téléphone cabinet:

## Etat de santé

Poids:

Des médicaments réguliers à prendre (nom, dosage, distance d'administration):

Est-ce que ces médicaments doivent être administrés par la maîtrise de camp?

Oui  Non

Administration de médicaments de la pharmacie de camp par la maîtrise:

La maîtrise peut prendre l'initiative de donner au·à la participant·e des médicaments sans ordonnance (par ex. antalgiques) en prenant en compte les éventuelles allergies.

La maîtrise ne peut pas donner de médicaments sans ordonnance au·à la participant·e sans notre consentement.

Je suis / nous sommes disponible(s) au numéro de téléphone suivant : \_\_\_\_\_

Remarques sur l'état de santé (p.ex. en cas de suites de maladies ou accidents, opérations, allergies):

### Généralités

Le·la participant·e sait nager:  Oui  Non

Débutant·e  Avancé·e (jusqu'à 300 m)  Grande maîtrise (jusqu'à 1000 m)

Remarques particulières par rapport à la cuisine (habitudes, allergies ou intolérances alimentaires, ...):

Remarques et recommandations (tendance à l'ennui, difficulté de se séparer de ses parents, énurésie, angoisses, peurs, traits de caractère particuliers, Indications sur les besoins liés aux convictions religieuses, ...):

### Assurance Rega

Les participant·e·s des camps J+S peuvent être annoncés à la Rega par les responsables de camp et sont considéré·e·s comme donateur·trice·s pour toute la durée du camp.

Je suis d'accord que le nom, l'adresse et la date de naissance de de la personne participante soient transmis à cet effet à la Rega.

Oui  Non

Ceci est mon **accord à la maîtrise de camp** d'entreprendre toutes les mesures nécessaires, sans m'avoir contacté au préalable, pour une consultation médicale en cas d'urgence.

Lieu, date:

Signature du et /ou de la représentante légal·e

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_