

L'Aventure
commence ici ...



Activité fédérale pour les Troupes
27 & 28 avril 2013
Heure-en-Famenne

Info: 02/539 23 19 - kyndahurr@sfp.be



Exaspérés par Loki et ses actions maléfiques, les Dieux d'Asgard ont décidé de le bannir et de le renvoyer sur Terre. Mais, ayant eu vent de la décision, Loki met la main sur les objets sacrés des Dieux avant d'être renvoyé parmi les mortels. Depuis son arrivée sur Terre, Loki rassemble « l'Armée des Ombres » et envisage de prendre le contrôle du Midgard.

Les Rois vikings, autrefois ennemis ou rivaux, ont été poussés à conclure un traité et ont associé leurs forces pour combattre ce fléau. Mais malgré cette alliance, les hommes ne parviennent pas à contenir l'armée de Loki toujours plus grandissante, en nombre et en puissance.

L'espoir vient du Sud. Des druides ont perçu un présage et envoyé deux messagers pour secourir les rois du Nord. La route fut semée d'embûches, Loki ne voulant pas que le message arrive à l'alliance.

Après des jours d'errance sur les terres enneigées, un des messagers parvint enfin au château. Sur le manuscrit, un seul mot était écrit en grandes lettres:

H E U R E

Un domaine peuplé de scouts et de guides qui feront alliance pour combattre Loki... à suivre !

C'est parti pour un camp de MALOUD ! C'est l'occasion de rencontrer full scouts et guides de votre région autour d'un thème monstrueux : LES VIKING (rien de plus Keyn). Donc à vos casques cornés et moustaches rousses, on compte sur vous pour bien représenter notre unité de Gue-din.



Kyndahyrr infos pratiques :

Infos pratiques :

Départ : Samedi 27 avril, Rdv à 7h00 Gare du de Schuman. Départ du train : 7h20

Retour : Dimanche 28 avril, 19h15 Gare de Schuman.

Adresse de l'endroit de camp : Domaine Heure-Nature, 7 rue du bois Nolomont à 5377
Heure-en-Famenne

Prix* : 12 euros à payer sur le compte guide : 068-8912374-41

Avec comme communication : nom + prénom de l'enfant

Sur toi à l'arrivée :

- Ta tenue scout et ton foulard
- L'autorisation parentale et la fiche médicale
- Ta carte d'identité et ta carte SIS
- Pas d'argent de poche

Dans ton sac à dos :

PAS DE DEGUISEMENT OBLIGATOIRE ;)

- sac de couchage
- Matelas
- sous-vêtement + chaussettes (en suffisance)
- chaussures de marches (le plus imperméable possible)
- vêtement de pluie style K-Way
- pantalons/shorts
- T-shirt/sweat-shirt
- nécessaire de toilette (brosse à dent, dentifrice,...)
- essuie
- lampe de poche
- gamelle/couverts/verre !!!!

- votre nounours chéri
- et tout ce que tu jugeras utile

A laisser chez soi :

MP3, tes beaux habits qui seront totalement inutiles, bijoux, maquillage, toute choses étrangère au scoutisme ...

Attention : Toute consommation d'alcool, tabac et de drogue impliquera une sanction immédiate

Votre puure staff,

Taïgan: 0476 09 89 35
Shagya: 0472 93 27 40
Kinkajou: 0479 68 58 61
Pajero : 0474 50 24 69

Toutes les infos sont aussi sur notre site : www.66sgp.net

**Tout le monde peut connaître des difficultés financières, n'hésitez pas à contacter notre Fond de Solidarité via unité66@gmail.com*



3.E. Fiche individuelle

Participation et autorisation parentale



IDENTITÉ DE L'ENFANT/DU JEUNE

Prénom : Nom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Personne à contacter en cas d'urgence

Prénom : Nom :

Adresse :

Téléphone en journée : / Téléphone en soirée : /

GSM : /

AUTORISATION PARENTALE (EXTRÊMEMENT IMPORTANT !!!!)

Je soussigné(e)

déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription et payé la cotisation annuelle.

J'autorise ma fille/ mon fils/ mon pupille (*), à participer à l'activité/au camp

qui se déroulera du au à

Mon enfant doit/ ne doit pas (*) participer au culte (précisez lequel :))

Date et signature :

(*) Biffer les mentions inutiles

A faire légaliser par la commune si l'activité/le camp se déroule à l'étranger !



3.F. Fiche médicale individuelle

A COMPLETER LISIBLEMENT PAR LES PARENTS OU PAR UN MEDECIN.

IMPORTANT : en cas d'intolérance ou d'allergie à un aliment ou lors d'un régime alimentaire particulier merci de prévenir le Responsable de camp au plus tôt afin d'informer les Intendants d'adapter leurs préparations.

Identité de l'enfant :

Prénom : _____ Nom : _____

Date et lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Personne à contacter en cas d'urgence

Lien de parenté : _____

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone en journée : ____ / _____ Téléphone en soirée : ____ / _____

GSM : _____ / _____

Données médicales

(*) Biffer les mentions inutiles

Nom du médecin traitant : _____

Adresse : _____

Téléphone : ____ / _____

Groupe sanguin de l'enfant : _____ Poids/taille : _____

- L'enfant est-il soigné par homéopathie ? oui / non (*)
- L'enfant doit-il prendre des médicaments durant le camp ? oui / non (*)
- Lesquels, pourquoi et à quelle fréquence ? _____

- Maladies ou interventions antérieures graves (lesquelles et quand ?) :

- A-t-il été vacciné contre le tétanos ? oui / non (*)
Date de la première injection : _____ Date du dernier rappel (1) : _____

(1) Si votre enfant n'a pas eu de rappel anti-tétanique ou qu'il n'a pas été vacciné dans les cinq dernières années, il est nécessaire qu'il soit en ordre de vaccination avant le camp!!

- L'enfant souffre-t-il (de manière permanente ou régulière) de (cochez les cases) :

<input type="checkbox"/> diabète	<input type="checkbox"/> insomnie	<input type="checkbox"/> maux de ventre	<input type="checkbox"/> autres ...
<input type="checkbox"/> asthme	<input type="checkbox"/> maladie contagieuse	<input type="checkbox"/> coups de soleil	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> affection <small>Cardiovasculaire</small>	<input type="checkbox"/> sinusite	<input type="checkbox"/> constipation	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> épilepsie	<input type="checkbox"/> bronchite	<input type="checkbox"/> diarrhée	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> affection cutanée	<input type="checkbox"/> saignements de nez	<input type="checkbox"/> vomissements	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> somnambulisme	<input type="checkbox"/> maux de tête	<input type="checkbox"/> mal du voyage	<input type="checkbox"/>

Pour les affections retenues, merci d'indiquer quel est le traitement habituel/comment réagir et quelles sont les précautions particulières à prendre :

- L'enfant est-il allergique ou sensible ? A certains médicaments ? oui / non (*)

Lesquels ? _____

L'enfant a-t-il des difficultés de digestion ou des aversions particulières envers certains aliments ? oui / non (*)

Lesquels ? _____

Suit-il un régime particulier (végétarien, ...) ? _____

- Est-il incontinent ? oui / non / souvent (*)
- Faut-il le réveiller en cours de nuit pour aller aux toilettes ? oui / non (*)
- A-t-il des habitudes particulières avant de se coucher / pendant la nuit ?

Lesquelles ? _____

- Est-il vite fatigué ? oui / non (*)
- Est-il sensible aux refroidissements ? oui / non (*)
- Y a-t-il des activités / sports qu'il ne peut pas pratiquer ? oui / non (*)

Lesquels / pourquoi ? _____

- Sait-il nager ? TB / B / Moyen / Difficilement / Pas du tout (*)
- Votre fille est-elle réglée ? oui / non (*) - Remarques à ce sujet :

- L'enfant est-il porteur d'un handicap particulier ? oui / non (*)

Si oui, lequel ? _____

- Date du dernier examen médical : _____

De façon générale, autres remarques utiles concernant la participation de l'enfant au camp :

Les informations fournies dans cette « Fiche santé » sont exactes et complètes.

L'organisateur ne sera nullement incriminé pour des faits ou éléments, n'ayant pas été annotés dans ce document.

En cas d'urgence, et dans l'impossibilité de contacter les parents, ceux-ci autorisent le Responsable du camp à prendre toute mesure médicale concernant l'enfant qui s'avèreraient nécessaires (opération, traitement médical, ...)

Date, nom, prénom et signature du parent/tuteur :

NB 1 : Veuillez joindre la carte SIS de votre enfant à ce document.

NB 2 : Si le camp se déroule à l'étranger, veuillez vous renseigner auprès de votre mutuelle afin de joindre à ce document les documents nécessaires pour le pays où se déroule le camp.