



## Informations week-end de Toussaint

### Meute Croc Blanc



Chers parents, chers louveteaux,

Les loups, on espère que vous êtes prêts à partir pour l'aventure de votre vie ! Pendant un week-end, vous serez plongés dans le monde incroyable de Jumanji. Mais attention, ne commencez la partie que si vous avez l'intention de la finir car les effets saisissants de ce jeu ne cesseront que lorsque l'une des sizaines aura atteint Jumanji et prononcé son nom ...

#### Quand ? Où ?

Nous partons à Anseremme, près de Dinant.

Adresse officielle : Rue Ariste Caussin, 76

5500 Anseremme (Dinant)



Vous êtes donc attendus à **la gare du Nord, Salle des pas perdus, le vendredi 3 novembre à 8h00** chargés de votre **sac de camp (pas de valise svp !)** contenant un matelas, un sac de couchage et tout le nécessaire pour te sentir frais et au chaud.

Le retour se fera au même endroit à **16h17 le dimanche 5 novembre.**

#### Autres infos importantes :

N'oubliez pas non plus qu'il faut un **pique-nique** pour le premier midi.

Les parents des petits loups seront priés de joindre au paiement du weekend **la carte d'identité** de leur enfant ainsi que **la fiche médicale complétée.**

#### Participation aux frais :

La somme de **35€** vous sera demandée en **liquide** le jour du départ, de préférence le tout dans une enveloppe.

Veuillez nous **prévenir BIEN A L'AVANCE** si votre enfant vient ou non au week-end. Cela nous permettra d'avoir une idée du nombre de participants. Dans les deux cas, envoyez-nous un sms.

## Coordonnées utiles :

**Akéla** - Devaux Lucie : 0471 20 98 98

**Kotick** - Hanquin Benjamin : 0472 29 73 04

**Sahi** - Leclère Arthur : 0476 20 39 98

**Ziggy** - Duvauchel Quentin : 0470 61 24 14

**Corgi** - Plas Sébastien : 0499 73 94 12

**Renardeau** – Arena Maxime : 0491 23 99 11

**Scampi** – Vachaudez Julie : 0474 71 32 99

D'ici là portez-vous bien,

CPPT (**c**ordiale **p**oignée de **p**atte **t**endre),

Votre staff adoré.

## A prendre dans ton sac :

### **Le jour du départ :**

- Pantalon d'uniforme
- Pull d'uniforme
- Chemise d'uniforme
- FOULARD !!!
- La fiche médicale
- La carte d'identité
- 35€

### **Pour dormir :**

- **Sac de couchage**
- Pyjama
- Doudou
- **Matelas**

### **Pour se laver :**

- Savon
- Brosse à dent
- Dentifrice
- Brosse à cheveux (pour les cheveux longs)
- 1 Gants de toilette
- Essuie
- (Beurre de cacao)



**Veillez à fournir des vêtements chauds et contre la pluie.**

### **Vêtements**

- Gros pulls, T-shirt
- Pantalons
- Chaussettes (1/jour + réserve)
- Culottes (1/jour + réserve)
- Imperméable
- Déguisement de louveteau

### **Chaussures :**

- Chaussures de marche (bottines)
- Baskets

### **Divers :**

- Mouchoirs
- Gourde
- Petit sac à dos
- Lampe de poche
- Pique-nique

**Tous les objets et vêtements doivent être CLAIREMENT marqués au nom de l'enfant, du jeune.**



### 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 cardiaque	<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.**

