

**1. Coordonnées famille ou premier parent ou responsable**

Parents - Père - Mère - Autre (spécifier)

- Nom et prénom :  
- Adresse :  
- Téléphone fixe : - Gsm :  
- Mail :

**2. Coordonnées second parent ou responsable** (si nécessaire)

Parents - Père - Mère - Autre (spécifier)

- Nom et prénom :  
- Adresse :  
- Téléphone fixe : - Gsm :  
- Mail :

**3. Identité premier enfant inscrit**

Baladins - Louvettes - Louveteaux - Scoutes - Scouts - Pionniers

- Nom et prénom :  
- Date naissance :  
- Sexe :  
- GSM personnel : - Mail personnel :

**4. Identité deuxième enfant inscrit**

Baladins - Louvettes - Louveteaux - Scoutes - Scouts - Pionniers

- Nom et prénom :  
- Date naissance :  
- Sexe :  
- GSM personnel : - Mail personnel :

**5. Identité troisième enfant inscrit**

Baladins - Louvettes - Louveteaux - Scoutes - Scouts - Pionniers

- Nom et prénom :  
- Date naissance :  
- Sexe :  
- GSM personnel : - Mail personnel :

**6. Réserve aux animateurs, scoutes, scouts et pionniers** (nés avant 2002)

Cocher les étapes déjà acquises dans le parcours de formation.

Pi-days    T1    T2    T3    TU1    TU2    SP1    SP2

                          

**Si remarque(s), écrire au verso ->**

Fait à :

Date et signature :



L'unité des scouts de Saint-Servais  
rue Saint-Gilles, 104 à 4000 Liège  
<http://www.la7.be>

## Clause d'autorisation de prise et publication de photos et vidéos

---

Je soussigné(e) :

Parent ou responsable de :

- Accepte que mon enfant soit photographié et/ou filmé dans le cadre des activités de l'unité.
- Refuse que mon enfant soit photographié et/ou filmé dans le cadre des activités de l'unité.
  
- Accepte que les photos et/ou vidéos de mon enfant prises dans le cadre des activités de l'unité scouts La7 soient publiées et/ou diffusées dans le cadre strict des activités et/ou du site internet de l'unité.
- Refuse que les photos et/ou vidéos de mon enfant prises dans le cadre des activités de l'unité scouts La7 soient publiées et/ou diffusées dans le cadre strict des activités et/ou du site internet de l'unité.

Date :

Signature :

---

Nous entendons par diffusion, la distribution de photos par le biais de supports papiers ou numériques réservée à la seule destination des personnes concernées par l'adhésion et /ou l'activité de notre unité (parents, tuteurs, animateurs et animés). Nous nous engageons à ne pas distribuer, diffuser ou publier des photos prises dans le cadre de nos activités à ou vers des tiers non concernés par nos activités, sans en avoir fait la demande expresse au préalable aux personnes concernées.

Plus d'infos sur notre site: <http://www.la7.be/photos>

Le staff d'unité



# AUTORISATION PARENTALE

Concerne tous les membres qui ont moins de 18 ans (animés, animateurs, invités, intendants)

Animateur responsable du groupe :

A compléter par le parent/tuteur :

Je soussigné(e) (prénom, nom) : .....

père

mère

tuteur

répondant

autorise (prénom, nom) .....

à participer aux différentes activités de l'unité Lg007 Saint-Servais Liège, organisées dans la période allant du 01 septembre au 30 juin inclus de l'année ....-....

Mon enfant est inscrit à la section:

Baladins <sup>(1)</sup> - Louvettes <sup>(1)</sup> - Louveteaux <sup>(1)</sup> - scoutesses <sup>(1)</sup> - scouts <sup>(1)</sup> - Pionniers <sup>(1)</sup>

Lors de ces activités,

- Je le/la place sous l'autorité et la responsabilité de ses animateurs.
- Je marque mon accord pour que soient administrés, uniquement en cas de nécessité, les médicaments repris de manière exhaustive dans la fiche santé.
- Je marque mon accord pour que la prise en charge ou les traitements estimés nécessaires soient entrepris durant le séjour de mon enfant par un animateur ou par le service médical qui y est associé. J'autorise le médecin local à prendre les décisions qu'il juge urgentes et indispensables pour assurer l'état de santé de l'enfant, même s'il s'agit d'une intervention chirurgicale à défaut de pouvoir être contacté personnellement.
- Les animateurs m'ont informé du programme d'animation en ce compris les modalités d'organisation des activités et déplacements.
- Je l'autorise à quitter le territoire belge sans être accompagné de ses parents/tuteurs/répondants. <sup>(2)</sup>

Fait à ..... le .....

Signature<sup>(3)</sup>

(1) Biffer les mentions inutiles

(2) Cette dernière phrase est à biffer pour les camps en Belgique





## Fiche santé individuelle

A compléter par les parents ou tout membre majeur au début de chaque année avant le camp ou la formation.

Emplacement pour  
une vignette de mutuelle  
Coller ici

Emplacement pour  
une vignette de mutuelle  
Coller ici

**Cette fiche a pour objectif d'être au plus près de votre enfant/de vous-même en cas de nécessité. Elle sera un appui pour les animateurs ou le personnel soignant en cas de besoin. Il est essentiel que les renseignements que vous fournissez soient complets, corrects et à jour au moment des activités concernées. N'hésitez pas à ajouter des informations écrites ou orales auprès des animateurs si cela vous semble utile.**

### Identité du participant

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le .....

Adresse : rue ..... n° ..... bte .....

Localité : ..... CP : ..... tél. / GSM : .....

Pays : ..... E-mail : .....

### Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom – Adresse : .....

Lien de parenté : ..... tél. / GSM : .....

E-mail : .....

Nom – Adresse : .....

Lien de parenté : ..... tél. / GSM : .....

E-mail : .....

### Médecin traitant

Nom – Adresse : .....

..... tél. / GSM : .....

### Informations confidentielles concernant la santé du participant

Le participant peut-il prendre part aux activités proposées ? (sport, excursions, jeux, natation...)

.....

Raisons d'une éventuelle non-participation .....

.....

Y a-t-il des données médicales spécifiques importantes à connaître pour le bon déroulement de l'activité/ du camp ? ( ex. : problèmes cardiaques, éneurésie (incontinence), allergie, épilepsie, asthme, diabète, mal des transports, rhumatisme, somnambulisme, affections cutanées, handicap moteur ou mental...) Indiquez la fréquence, la gravité et les actions à mettre en œuvre pour les éviter et/ou y réagir.

.....

.....

.....

