

**Camp de pétanque 2024**

**Date :** du dimanche 7 juillet 2024 au vendredi 12 juillet 2024

**Rendez-vous :** le dimanche 7 juillet 2024 à 17h00 à la Cabane de Froideville

**Fin du camp :** le vendredi 12 juillet 2024 entre 13h30 et 14h00 à la Cabane de Froideville

**Logement :** Cabane de Froideville, logement en dortoir

**Entrainements :** Au boulodrome du Mont-Sur-Lausanne – Zone sportive du Châtaignier

**Repas :** Déjeuner et repas du soir à la Cabane de Froideville

Repas de midi au boulodrome

**Organisation :** Association Vaudoise de Pétanque

Responsable du camp  Daniel Ruffieux

Dominique Longet

Entraîneurs sportifs : Zvonko Radnic

Frédéric Metairon

Accompagnants aux ateliers Dominique Longet

Daniel Ruffieux

Raffael Polisano

Responsable chalet Daniel Rüffieux

Responsables des repas : Christophe Ducry

Lucien Jacot-Guillarmod

Martine Curty

Animation en soirée : Joëlle Polisano

Raffael Polisano

**Age :** les jeunes âgés entre 10 et 17 ans

**Prix du camp :** CHF 250.- par participant

*Restitution de la somme de CHF 100.- en fin de camp pour les licenciés AVP (sauf en cas de détérioration du matériel)*

**Paiements :** **AU MOMENT DE LA REMISE DE LA FICHE D’INSCRIPTION**

Association Vaudoise de Pétanque (AVP) – 1008 Prilly

IBAN : CH38 0618 2720 0615 9467 6

CEDC Cossonay / Clearing 6182 / BIC/Swift : RBABCH22182

**Médical :** Toute allergie ou prise de médicaments doivent être annoncées au responsable du camp.

Les parents qui ne désirent pas que l’on donne de l’Arnica ou du Paracétamol pour les maux de tête sont priés de le signaler au début du camp

Les médicaments pour les traitements médicaux doivent être mis dans un sac à part et remis au responsable au début du camp.

**Matériel :** Nécessaire de pétanque : Boules, chiffon, but

Tenue la journée selon météo : dans le cas de beau temp, short, t-shirt, basquette fermée, casquette. Il y a un boulodrome couvert en cas de mauvais temps.

Tenues descentes sur les terrains. **CROP TOP interdit**.

Un drap de lit pour le matelas

Sac de couchage et coussin avec housse

Habits de rechange pour la semaine

Veste de pluie

Crème solaire

Anti-tique et Anti-moustique

**Valeurs :** L’enfant est responsable de ses affaires en général.

Le jeune peut avoir une somme d’argent de poche sous sa responsabilité pour s’acheter des extras à la buvette du boulodrome. A fortiori, il n’en a pas besoin.

Les jeux électroniques sont interdits pendant le camp.

L’AVP décline toute responsabilité en cas de vol, perte ou de dégâts sur les effets personnels du participant.

**Téléphones :** L’utilisation des téléphones sera limitée.

Pendant les entraînements, ceux-ci seront interdits.

A la cabane, leur utilisation sera autorisée sur une durée limitée.

**Assurances :** Le participant doit obligatoirement être assuré en maladie-accident et la famille doit être au bénéfice d’une assurance responsabilité civile.

Les frais consécutifs aux soins médicaux donnés durant le camp par un médecin ou dans un cadre hospitalier sont exclusivement à la charge des responsables légaux du participant et de son assurance maladie et accident.

**Renvoi :** L’AVP respectivement le responsable de camp se réserve le droit de renvoyer les participants qui ne respectent pas les consignes et les règles ou qui perturbent la vie du camp.

En cas de renvoi ou de retour involontaire, le prix du camp reste intégralement dû. Les responsables légaux doivent venir chercher le participant.

**Image :** L’AVP est autorisée à utiliser pour son usage interne et externe les photos prises durant les activités du camp par l’équipe d’encadrement, et ce dans les limites du respect du droit à la personnalité.

**Contact :** Pour les inscriptions, renseignements et paiements :

Secrétariat Commission des Jeunes – Joëlle Polisano

[secr.jeunes@petanque-avp.ch](mailto:secr.jeunes@petanque-avp.ch)

076.388.91.73

**Urgence :** Contact en général :

Dominique Longet / 078 611 89 35

*Contact à la cabane*

Joëlle Polisano / 076 388 91 73

**Journée type :** Lever : 7h15 : déjeuner, vaisselle, toilettes

Début des activités 8h45

Repas de midi 12h35

Reprise des ateliers : 14h00

Fin des ateliers 17h00

Douches, activités au chalet

Souper 19h30

Activités du soir

Extinction des feux 22h15

**Adresse du Logement :**

Chemin du Moulin15, 1055 Froideville

Formulaire 2024/1

Formulaire de renseignements pour le camp de pétanque du 7 au 12 juillet 2024 :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom : | ……………………….. | Prénom : | ………………………… |
| Date de naissance : | ……………………….. |  |  |
| Représentant légal : | …………………………………………………………………………………. | | |
| Adresse : | …………………………………………………………………………………. | | |
| N° postal - localité | …………………………………………………………………………………. | | |
| Camp payé par :  (personne ou institution) | …………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………….. | | |
| Téléphone en cas d’urgence : | ……………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………… | | |
| Courriel : | ……………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………. | | |
| Allergie (s) connue (s) | ……………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………. | | |
|  | *Les symptômes et les recommandations concernant les allergies doivent être annoncées clairement et, le cas échéant, nous nous réservons le droit de refuser le dossier d’inscription au camp si les risques sont jugés trop élevés pour les responsables du camp*. | | |
| Médecin traitant : | ……………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………….. | | |
| Assurance maladie et accident | …………………………………………………………………………………….. | | |
| N° d’assuré : | …………………………………………………………………………………….. | | |
| Acceptez-vous que… |  | | |
| Nous donnions des médicaments en cas de maladie ? | □ OUI □ NON | | |
| Nous donnions des pilules homéopathiques ? | □ OUI □ NON | | |
| Lieu et date : | …………………………………………………………………………………….. | | |
| Signature : | …………………………………………………………………………………….. | | |

Formulaire à renvoyer par courriel à [secr.jeunes@petanque-avp.ch](mailto:secr.jeunes@petanque-avp.ch) ou par courrier à Joëlle Polisano – Ch. De Trémessaz 13 – 1222 Vésenaz