

Inscription au groupe

Période 2012/2013



Données personnelles	Informations pratiques
Nom	Abonnement CFF
Prénom	Valable jusqu'au
Totem	Végétarien/ne ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Rue	Autres contraintes alimentaires
NPA / Lieu
Nationalité
Téléphone
Date de naissance

Informations médicales	
<i>Ces indications seront gardées confidentielles et ne peuvent être consultées que par les responsables directs de la personne concernée.</i>	
Allergies connues	
Médicaments nécessaires	
Les responsables doivent-ils s'occuper de donner les médicaments ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Autres problèmes de santé	
.....	
Médecin de famille	
Caisse maladie	Numéro d'assuré
Assurance accident (si différente de la caisse maladie)	
Vaccins	Date du dernier rappel
Tétanos <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Encéphalite à tiques <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Numéro en cas d'urgences ¹	

Je ne souhaite pas recevoir Sarasani² à la maison.

Remarques d'ordre général :

Par la présente, j'autorise le susmentionné à participer à toutes les activités et camps jusqu'à deux jours organisés par les Scouts Perceval de Moutier. Je prends connaissance du fait que les assurances maladie, accident et responsabilité civile sont à la charge du participant. Les activités se déroulent de 14 h à 17 h entre les vacances scolaires d'automne et de Pâques (semestre d'hiver) et de 14 h à 17 h 30 durant le semestre d'été. Des horaires différents sont parfois possibles, ils sont dans ce cas communiqués expressément par écrit, par oral ou par téléphone par les responsables. Ce formulaire sera supprimé une fois sa période de validité échu.

Signature du scout

A remplir par le représentant légal	
Nom / Prénom	
Lieu / Date	Signature

¹ Personne de contact en cas d'urgence (père, mère, autres parents)

² Journal de membres gratuit du Mouvement scout de Suisse, qui paraît quatre fois par année