

Je m'inscris aux camps sportifs suivants en 2022

No: Lieu: Date:

No: Lieu: Date:

No: Lieu: Date:

Les quatre pages du formulaire d'inscription doivent être remplies de manière complète et conforme à la vérité, en caractères d'imprimerie et signées. Les inscriptions incomplètes ou non signées ne seront pas prises en considération.

Données personnellesSexe: féminin masculin

Nom: Prénom:

Rue: NPA/lieu:

Situation résidentielle: seul/e famille institutionDate de naissance: N° de l'assurance sociale: 756.

Tél. privé: Tél. mobile: Tél. institution:

Tél. prof.: e-mail:

Nom de la personne de référence et/ou institution:

Adresse de correspondance:**Adresse de facturation:****Contacts en cas d'urgence:**

Personne de contact atteignable durant le camp et pouvant venir chercher le participant si nécessaire (obligatoire):

1.) Nom: Prénom: N° de tél.:

Adresse:

Relation avec le participant (parents, sœur, frère, gardien etc.):

2.) Nom: Prénom: N° de tél.:

Adresse:

Relation avec le participant (parents, sœur, frère, gardien etc.):

Caisse-maladie: Numéro d'assurance:

Assurance accidents: Numéro d'assurance:

Médecin: N° de tél.:

Type de handicap sans handicap**Handicap mental** léger moyen profond trisomie 21**Trouble de l'apprentissage** détails:**Autisme** léger moyen profond**Handicap psychique** détails:**Handicap physique** IMC hémiplégié diplégie spasticité spina bifida paralysie tétraplégié paraplégie

	<input type="checkbox"/> amputation, où:	<input type="checkbox"/> polio	<input type="checkbox"/> fauteuil roulant
	<input type="checkbox"/> fauteuil roulant électrique	<input type="checkbox"/> j'emmène le fauteuil roulant électrique au camp	
Handicap de l'ouïe	<input type="checkbox"/> surdité	<input type="checkbox"/> surdité partielle	<input type="checkbox"/> appareil acoustique
	→ forme de communication possible:		
Handicap de la vue	<input type="checkbox"/> cécité		
	<input type="checkbox"/> cécité partielle	→ genre de handicap de la vue:	
	→ moyen auxiliaire au camp:	<input type="checkbox"/> chien	<input type="checkbox"/> b�ton
	→ communication:	<input type="checkbox"/> braille	<input type="checkbox"/> abrégé
		<input type="checkbox"/> �criture en noir	<input type="checkbox"/> e-mail

Communication

	<input type="checkbox"/> intelligibilité difficile	<input type="checkbox"/> inintelligible	<input type="checkbox"/> muet/e
	<input type="checkbox"/> moyen auxiliaire de communication (veuillez indiquer):		
	Comprenez-vous les informations verbales? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		

Maladies / troubles

Dernier vaccin contre le tétanos	→ date:
<input type="checkbox"/> �pilepsie → dernière crise:	→ symptômes avant / après la crise:
<input type="checkbox"/> Diabète	<input type="checkbox"/> type I (injections d'insuline) <input type="checkbox"/> type II (médicaments)
<input type="checkbox"/> Malformation cardiaque	→ Détails:
<input type="checkbox"/> TDA / TDAH	→ Détails:
<input type="checkbox"/> Trouble de la perception	→ Détails:
<input type="checkbox"/> Allergies	→ Détails:
<input type="checkbox"/> Asthme	→ Détails:
<input type="checkbox"/> Autres maladies/troubles	→ Détails:

Médicaments (y c. les produits naturels)   la date d'inscription

<input type="checkbox"/> pas de médicaments	<input type="checkbox"/> médication régulière
<input type="checkbox"/> médicament administré par le moniteur ou sous son contrôle	<input type="checkbox"/> absorption, application autonome, indiquer ci-dessous

Nom du médicament / médication d'urgence (quelle raison?). Veuillez  num rer.

Le participant ou son représentant légal assume la responsabilité de la possible administration des médicaments par des non-professionnels.

En complément à la documentation relative au camp, le participant reçoit le formulaire «**Liste de médicaments**» contenant les informations les plus récentes (médicaments, dosage, horaires d'administration, médicaments de substitution, indications importantes du médecin, procédures d'urgence, etc.). Ce formulaire d ment rempli doit **obligatoirement**  tre emporté au camp.

Les informations pertinentes relatives aux changements éventuels de l'état de santé, de la médication et de l'encadrement survenus avant le camp doivent être communiquées à PluSport au plus tard deux semaines avant le début du camp.

Besoin d'aide durant le camp	Remarques / type d'aide		
Repas	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> partiellement
Mobilité à domicile	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> partiellement
Mobilité à l'extérieur	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> partiellement
S'habiller, se déshabiller	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> partiellement
Se doucher	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> partiellement
chaise de douche	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> j'emmène ma chaise
Se laver / se brosser les dents	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> partiellement
WC / incontinence	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> partiellement
Nuit / sommeil	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> partiellement

Autres informations importantes pour le programme sportif, le programme parallèle, l'encadrement:

Quels éléments peuvent causer des problèmes de comportement (par ex. anxiété, agressivité, automutilation)?
Veuillez préciser:

Que nécessitez-vous en situation de crise pour vous sentir à l'aise et comment pouvez-vous vous apaiser (par ex. objet, activité, musique, etc.)?

Questions d'ordre général (informations obligatoires)

Taille: _____ Poids: _____

Taille de t-shirt: XS S M L XL XXL pas de t-shirt

Lits superposés: pouvez-vous dormir dans le lit du haut? oui non

Êtes-vous autorisé à boire de l'alcool? oui non

Fumez-vous? oui non

Végétarien Alimentation spéciale / régime → détails: _____

Savez-vous nager sans moyens auxiliaires? oui non Êtes-vous autorisé à plonger? oui non

Quelles activités vous sont-elles interdites? _____

Niveau dans la discipline sportive spécifique au camp (pour plusieurs disciplines sportives ou inscriptions multiples, veuillez indiquer la discipline sportive concernée):

avancé / e notions de base débutant / e

Matériel sportif pour les différents camps/commande

Ski alpin équipement propre ski alpin debout (à louer sur place; si cela est possible selon l'annonce)
 ski dual (accompagné, CHF 100.- / semaine) monoski (autonome, CHF 100.- / semaine)

Ski nordique équipement propre debout ski de fond debout (à louer sur place; si cela est possible selon l'annonce)
 luge de ski de fond sédentaire location luge de ski de fond de PluSport (CHF 100.- / semaine)

Tandem tandem propre location d'un tandem de PluSport (CHF 200.- / semaine, CHF 150.- Membres)

Informations sur les camps d'hiver

Pour les camps d'hiver proposant plusieurs disciplines sportives, prière de cocher celle(s) que vous souhaitez exercer:

ski alpin snowboard raquettes à neige ski de fond skating ski de fond classique randonnée hivernale

Voyage aller / retour et documents officiels

Quelles cartes ou abonnements emmenez-vous au camp?

carte d'identité carte d'accompagnateur abonnement général abonnement demi-tarif

Les parents, les accompagnants ou les tuteurs des participants doivent organiser eux-mêmes le voyage aller jusqu'à l'hébergement du camp sportif ainsi que le voyage retour. Si le participant est majeur, il organise le voyage aller-retour lui-même.

Affiliations

membre d'un groupe sportif Procap Sport (joindre l'attestation)

membre d'un club sportif PluSport membre PluSport individuel 2022*

*L'affiliation individuelle (CHF 60.- / an) doit être acquittée au **plus tard** à la date d'inscription au camp. Un bulletin de versement est inséré au milieu du catalogue. Les paiements ultérieurs ne peuvent être pris en compte.

Comment avez-vous eu connaissance de PluSport?

Photos / vidéos

Les photos / vidéos des camps PluSport sont utilisées pour les publications de PluSport et de ses partenaires (magazines, lettres aux sponsors, site web, médias sociaux comme Facebook, etc.). J'accepte que les photos / vidéos dans lesquelles j'apparais soient publiées:

oui non

Assurance frais d'annulation (veuillez noter les nouvelles conditions d'annulation dans le catalogue à la page 35)

Je souhaite souscrire une assurance annulation conformément aux conditions figurant à la page 35 du catalogue.

oui non

Ce formulaire a été complété conformément à la vérité et l'inscription est définitive. Par ma signature, je confirme remplir les exigences du camp concerné et avoir pris acte des conditions générales du programme du camp. Je prends acte que l'attribution des moniteurs / des accompagnants est du ressort de la direction générale du camp.

Lieu et date:

Signatures

Participant/e:

Représentant/e légal/e:

Nom en caractère d'imprimerie:

Une confirmation vous sera envoyée dans les 14 jours suivant l'inscription. Des retards sont possibles après l'envoi du nouveau catalogue (mi-septembre environ).

Veuillez envoyer le formulaire à:

PluSport Sport Handicap Suisse, Avenue du Grey 38A, 1004 Lausanne
courriel: antenne@plusport.ch