

EXPLORATION THÉÂTRALE & EXPRESSION DE SOI AU  DE CE CAMP

STORY CAMP

21 AU 28 OCTOBRE 2023

CAMP D'AUTOMNE OÙ CHACUN·E TROUVE SA PLACE ET PARTAGE SON HISTOIRE.



COURS DE THÉÂTRE D'IMPRO - ATELIERS CRÉATIFS - COACHING - FEUX DE CAMP
ATELIER CUISINE - BALADES EN NATURE - JEUX D'ÉQUIPE - SOIRÉES À THÈME



CONCERNE : CAMP D'AUTOMNE - INSCRIPTION POUR LE STORY CAMP DU 21 AU 28 OCTOBRE 2023

Exploration théâtrale & expression de soi au cœur de ce camp

Cher·e participant·e, Cher·s parent·s,

C'est avec enthousiasme que nous accueillons votre enfant, au sein de notre camp.

Notre engagement premier est de créer un espace bienveillant, propice aux échanges et à l'expression personnelle. Nous avons pour objectif de favoriser le développement personnel et les liens avec les autres, offrant ainsi aux jeunes l'opportunité de mieux s'accepter, renforcer leur confiance, cultiver une perception positive d'eux-mêmes et d'explorer leur potentiel.

Vous trouverez dans ce dossier toutes les informations essentielles concernant ce camp. Nous vous invitons à les parcourir attentivement et à suivre les directives qui y sont indiquées.

Voici les démarches à suivre avant le 21 septembre 2023 pour valider la participation de votre enfant :

- 1) Prenez connaissance du présent dossier
- 2) Remplissez et signer soigneusement et lisiblement les 3 pages du formulaire d'inscription joint
- 3) Effectuez le versement sur le compte de notre association
- 4) Envoyez le dossier d'inscription complété, accompagné de la photocopie de la carte d'identité de votre enfant ainsi que de sa carte d'assurance à info@assolepetitcolibri.com.

La participation ne sera enregistrée et confirmée qu'à la réception des documents demandés et du versement reçu.

Nous nous réjouissons de partager cette aventure de vie avec votre enfant et de lui créer des souvenirs inoubliables au sein de notre camp.

N'hésitez pas à me contacter pour toute question ou information supplémentaire.

Merci pour votre confiance.

Présidente de l'association



ASSOCIATION LE PETIT COLIBRI

27 RUE FERNANDEL
77173 CHEVRY-COSSIGNY
FRANCE
+ 33 7 87 85 82 46

CHEMIN DE L'ARGILE 1A
1293 BELLEVUE
SUISSE
+41 78 770 10 44

www.assolepetitcolibri.com
info@assolepetitcolibri.com

Un peu, c'est déjà beaucoup.

ANNEXES :

- Page 3 - Informations générales
- Page 4 - Formulaire d'inscription 1/3 – informations
- Page 5 - Formulaire d'inscription 2/3 - engagements mutuels
- Page 6 - Formulaire d'inscription 3/3 - autorisation parentale
- Page 7 - Liste du matériel à amener
- Page 8 - Coordonnées bancaires

STORY CAMP du 21 au 28 octobre 2023

Organisateur :	LE PETIT COLIBRI Association à but non lucratif 1293 Bellevue
Programme :	Exploration théâtrale & expression de soi
Conditions d'intégration au camp :	- être agé.e entre 12 à 15 ans (flexible à 1an de – ou de +) - parler français - être ouvert.e à l'échange et au partage
Nombre de participants maximum :	12 (minimum de 6)
Lieu du camp :	CENTRE SCOUT CANTONAL DE FROIDEVILLE Chem. du Moulin 15, 1055 Froideville, Suisse (VD - Suisse)
Point de rendez-vous (départ & retour) :	Samedi 21 Octobre : Place Dorcière à Genève à 10h Samedi 28 Octobre : Place Dorcière à Genève à 12h
Prix :	Nous demandons une contribution modeste de CHF 100 par enfant, souhaitant rendre ce camp accessible à tous. Ce tarif comprend : transport, logement, pension complète, activités, etc. Toutefois, il n'inclut pas l'argent de poche des participant-es. Ce prix est symbolique et représente plutôt une forme d'engagement. Si vous faites face à des difficultés financières, n'hésitez pas à nous en informer afin d'inscrire votre enfant gratuitement. De plus, nous exprimons notre profonde gratitude envers ceux qui désirent ou ont la capacité de faire un don supplémentaire, selon leur préférence, afin de soutenir notre association et ce projet. Les coordonnées bancaires avec QR Code se trouvent page 7.
Encadrement :	Présidente de l'association + 2/3 moniteurs + intervenants (profs de théâtre, coach, chef de cuisine, etc.)
Personne de contact avant & sur place :	Liza Tripiana, Présidente de l'association : 078 770 10 44
Conditions d'annulation :	L'association se réserve le droit d'annuler le camp si le nombre minimum de 6 participants n'est pas atteint d'ici le 21 septembre. Dans ce cas, nous nous engageons à rembourser intégralement la somme que vous nous avez versée. Vous pouvez également annuler la participation de votre enfant avec garantie de remboursement intégral jusqu'au 21 septembre. Au-delà de cette date, la somme versée sera non remboursable..



1/3 – INFORMATIONS

INFORMATIONS PERSONNELLES DE L'ADOLESCENT·E :

Nom et prénom complet: Surnom (facultatif):
[] Fille [] Garçon [] Autre (précisez)
Date de naissance :
Nationalité : Langue-s parlée-s & niveau :
Numéro AVS : :
Adresse complète :
Numéro de téléphone de l'adolescent :
Nom et commune de son établissement scolaire :

INFORMATIONS PERSONNELLES DU·ES PARENT·S / TUTEUR·ICE :

Information d'au moins un·e responsable légal·e obligatoire

Nom et prénom complet de la mère :
Nom et prénom complet du père :
Autre responsable légale :
Qui est responsable de l'inscription de l'enfant :
Mail de contact :
Numéro(s) WhatsApp pour partage d'infos & photos à la famille pendant le camp :

INFORMATIONS MÉDICALES DE L'ADOLESCENT·E :

Allergies ou restrictions alimentaires, médicamenteuses ou environnementales :
Conditions médicales préexistantes (asthme, épilepsie, diabète, etc.) :
Médicaments actuels et posologie, le cas échéant :
Cochez si cela concerne votre enfant :
[] pas de porc [] pas de viande [] pas de gluten [] pas de lactose [] autre (précisez).....

QUESTIONS GÉNÉRALES CONCERNANT VOTRE ENFANT :

Quel est son petit-déjeuner favori ? :
Quel est son plat préféré ? :
Quelles sont ses activités préférées ? :
A-t-il déjà participé à des activités théâtrales ou artistiques auparavant ? [] Oui [] Non
Si oui, lesquelles ?
Est-il à l'aise de s'exprimer devant un groupe ? [] Oui [] Non
Qu'est-ce qui le motive à participer à ce camp ?
En tant que parent, qu'espérez-vous de ce camp ?
Facultatif : Citez des compétences ou des besoins spécifiques que vous aimeriez que votre enfant développe lors de ce camp
Sujets sensibles à éviter ou à appréhender avec délicatesse ?

PERSONNE·S À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Nom : Prénom :
Tél. privé : Tél. pro :
Mail : Lien de parenté :
Deuxième personne (facultatif) :
Nom : Prénom :
Tél. privé : Tél. pro :
Mail : Lien de parenté :



2/3 - ENGAGEMENTS MUTUELS - ENTRE LE CAMP, LE RESPONSABLE LÉGAL ET L'ADOLESCENT

Nous vous invitons à examiner attentivement ces règles avec votre enfant, et à apposer vos signatures en signe d'accord. En agissant ainsi, nous collaborons tous ensemble pour garantir le succès de ce camp.

1) En qualité d'association, nous nous engageons à veiller attentivement sur votre enfant et à déployer tous les efforts nécessaires pour garantir le succès de ce camp. Nous aspirons à créer un espace où chaque enfant se sentira accueilli, inclus et respecté. Nos efforts visent à favoriser la confiance, l'apprentissage et l'épanouissement individuel. Votre enfant fera partie d'une communauté bienveillante, où chacun est encouragé à s'exprimer, à apprendre et à grandir.

Date : 31 Août 2023

Signature de la Présidente de l'association :



2) Le soussigné déclare inscrire son enfant avec son consentement et atteste de sa bonne santé. De plus, l'enfant est assuré contre la maladie et les accidents auprès de la compagnie d'assurances suivante :

Compagnie d'assurances : Numéro de contrat :

J'autorise le camp à prendre des mesures médicales d'urgence si nécessaire, y compris le transport de mon enfant à un établissement de soins de santé en cas de blessure ou de maladie. Oui Non

Remarques :

Date :

Signature du responsable légal :

3) Je comprends que des photos et des vidéos pourraient être prises pendant les activités, et je donne l'autorisation à l'association de les capturer et de les utiliser pour leurs supports de communication.

Je consens à ce que mon enfant figure sur les photos

Je préfère que mon enfant soit flouté sur les photos

En ce qui concerne le transport :

Je donne mon accord pour que mon enfant soit conduit en voiture/minibus depuis le point de rendez-vous.

Je préfère le conduire moi-même : Aller Retour Les deux

Autre :

Date :

Signature du responsable légal :

4) Pendant cette période, il est attendu que chaque participant adopte une attitude respectueuse envers ses camarades et les encadrants. Cela implique de créer un environnement positif où chacun peut se sentir en sécurité, inclus et apprécié. Les comportements inappropriés, tels que le harcèlement, l'intimidation ou la violence, ne seront pas tolérés. De plus, aucune consommation de substances illicites ou inappropriées (cigarette, alcool, drogue etc.) ne sera acceptée sur le camp.

Date :

Signature du responsable légal :

Signature du participant :

3) Je m'engage à incorporer les valeurs fondamentales du camp, mettant l'accent sur le respect, la bienveillance, l'équité et l'inclusion. Je m'engage à traiter chacun-e de manière égale et à agir envers autrui comme je souhaite être traité-e et considéré-e. J'accueille avec ouverture toute forme de diversité parmi les participant-e-s, qu'elle concerne l'origine, l'âge, le statut social, l'expérience de vie, les traits de personnalité ou d'autres caractéristiques individuelles.

Signature du responsable légal :

Signature du participant :



3/3 - AUTORISATION PARENTALE

FORMULAIRE D'AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné-eatteste sur l'honneur exercer l'autorité parentale surné-e le, en tant que parent/tuteur-riche légal-e.

Je reconnais avoir pris connaissance et compris les conditions de participation au STORY CAMP organisé par l'association LE PETIT COLIBRI qui aura lieu du 21 au 28 octobre 2023 prochain.

J'autorise mon enfant à participer aux activités organisées par le camp et j'accepte les termes et conditions énoncés ci-dessous :

- Je reconnais que mon enfant participera à diverses activités et qu'il y a des risques associés à ces activités. J'accepte que mon enfant participe sous ma propre responsabilité.
- Je m'engage à informer le camp de toute condition médicale préexistante, allergie ou besoin spécial que mon enfant pourrait avoir, afin de garantir sa sécurité pendant le camp.
- En cas de non-respect des règles du camp par mon enfant, je comprends que le camp se réserve le droit de prendre des mesures disciplinaires, y compris l'exclusion temporaire ou définitive du camp.

En signant ci-dessous, je confirme mon consentement aux termes et conditions énoncés ci-dessus et j'accepte que mon enfant participe au camp en toute connaissance de cause.

Date :

Signature du Parent/Tuteur :

(si applicable) :

Date :

Signature du deuxième Parent/Tuteur :

Date :

Signature de la personne en charge :



OBLIGATOIRE :

PAPIERS ET DOCUMENTS :

- Carte d'identité
- Documents de santé ou d'assurance maladie.

HYGIÈNE PERSONNELLE :

- Brosse à dent
- Dentifrice
- Savon & Shampoing
- Lotion solaire
- Serviette de bain

VÊTEMENTS :

- Vêtements confortables
- Vêtements de sport pour activités extérieures
- Chaussettes et sous-vêtements
- Tenues de nuit : Pyjamas ou chemises de nuit.
- Baskets pour balades extérieurs / chaussures de sport confortables
- Veste ou pull : Pour les variations de température.
- Vêtements de pluie
- Lunettes de soleil

LITERIE :

- Le lieu fournit un matelas protégé par un drap plastifié ainsi qu'une couverture,
Pour le confort de votre enfant, nous vous recommandons toutefois de lui fournir:
 - un sac de couchage
 - une taie d'oreiller
 - un drap 1 place

FACULTATIF :

- Petit sac à dos pour balades
- Accessoires de théâtre (chapeaux, foulards, accessoires divers etc.)
- Objet porte-bonheur
- Livres ou objets de détente personnelle (consoles de jeux interdites)
- Argent de poche
- **Médicaments : Si l'enfant en a besoin, n'oubliez pas de les fournir avec les instructions.**

Pour éviter toute confusion ou mélange, nous vous encourageons à marquer les affaires personnelles de votre enfant avec ses initiales.



PRIX :

CHF 100 par enfant pour l'ensemble du séjour

Ce tarif comprend :

- le transport
- le logement
- La pension complète
- toutes les activités
- les frais des bénévoles

Ce tarif ne comprend pas :

- L'argent de poche


Nous sollicitons une participation symbolique de seulement 100 CHF par enfant, dans le but de rendre ce camp accessible à tous.

- **Si vous faites face à des difficultés financières, n'hésitez pas à nous en informer afin d'inscrire votre enfant gratuitement.**
- **Nous sommes aussi reconnaissants envers ceux qui souhaitent ou ont la possibilité de faire un don supplémentaire, d'un montant de leur choix, afin de soutenir notre association et ce projet.**

Cependant, nous tenons à rappeler qu'il n'y a aucune obligation de contribuer davantage, et que chacun est libre de faire selon ses possibilités et ses souhaits.

COORDONNÉES BANCAIRES DE L'ASSOCIATION :

Veillez noter en commentaire lors du paiement le nom et prénom du ou de la participant·e.

Récépissé	Section paiement	
Compte / Payable à CH04 3000 5215 1478 2801 Y Association Le Petit Colibri Chemin de l'argile 1A 1293 Bellevue		Compte / Payable à CH04 3000 5215 1478 2801 Y Association Le Petit Colibri Chemin de l'argile 1A 1293 Bellevue
Référence 00 00000 00000 00002 30301 00020		Référence 00 00000 00000 00002 30301 00020
Payable par (nom/adresse) ┌ ┐ └ ┘		Informations supplémentaires Numéro 2303010002
Monnaie Montant CHF ┌ ┐ └ ┘	Monnaie Montant CHF ┌ ┐ └ ┘	Payable par (nom/adresse) ┌ ┐ └ ┘
Point de dépôt		



Story CAMP

21 AU 28 OCTOBRE 2023

CONTACT:



078 770 10 44



www.assolepetitcolibri.com



info@assolepetitcolibri.com



Un peu, c'est déjà beaucoup. 



FONDATION
PHILANTHROPIQUE
FAMILLE SANDOZ