**INSTRUCTIONS :**

S’ADRESSE À TOUTES LES UNITÉS

Pour permettre de compléter la demande de permis de camp incluant un seul coucher.

Les instructions ont été écrites en rouge. Les titres et les sous-titres doivent demeurer en place, et ce, dans l’ordre actuel. Si une section ou une case ne s’applique pas, simplement l’indiquer N/A.

Les instructions en rouge peuvent être enlevées lorsque le programme de camp est complété.

**Note informative :** À l’approche du SISC 2.0 sachez que les plans de camp devront obligatoirement être fait par le SISC 2.0.

**ENVOYÉ 2 SEMAINES AVANT LE CAMP:**

7-8 ans : [branche78@scoutsdelerable.ca](mailto:branche78@scoutsdelerable.ca)

9-11 ans : [branche911@scoutsdelerable.ca](mailto:branche911@scoutsdelerable.ca)

12-25 ans : brancheado@scoutsdelerable.ca

À utiliser dès janvier 2025 pour tous vos programmes de camp incluant un seul coucher.

**DEMANDE DE PERMIS DE CAMP 1 coucher**

**Identification de l'unité** (inscrire l'information ou faire un x dans la case appropriée)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom de l'unité |  | | |
| Groupe de l'unité |  | | |
| Groupe d'âge | Choisissez un élément. | Type | Choisissez un élément. | |

**Coordonnées du camp**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date du camp |  | |
| Endroit |  | |
| Propriétaire |  | |
| Adresse du camp |  | |
| Téléphone du camp |  | |
| Nombre de personnes | Jeunes : | adultes : |

**Type de camp**

|  |  |
| --- | --- |
| Spécifiez | Choisissez un élément. |

**Type d'hébergement et de chauffage** (inscrire un x dans la case appropriée)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Chalet |  | Tente |  | Abri |  | Autre (spécifiez) |  |
| Électricité |  | Gaz |  | Bois |  | Autre (spécifiez) |  |

**Transport**

|  |  |
| --- | --- |
| Moyen de transport |  |

**Coordonnées d'urgence**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Ville ou nom** | **Téléphone** | **Temps déplacement** | **Distance en KM** |
| Hôpital le plus proche |  |  |  |  |
| Centre antipoison du Québec | **-** | **1-800-463-5060** | **-** | **-** |
| Responsable d'unité au camp |  |  |  |  |

**À L’USAGE DE L’ANIMATEUR RESPONSABLE**

J’ai préparé ce programme en tenant compte des risques reliés et probables. J’ai vérifié que les activités ne vont pas à l’encontre des normes et politiques en vigueur à l’Association des scouts du Canada.

**En ce \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ par : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**À L’USAGE DU CHEF DE GROUPE**

Je confirme que le camp est conforme aux normes et politiques en vigueur de l’Association des scouts du Canada et j’accepte que l’équipe d’animation parte au camp proposé.

**En ce \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ par : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**À L’USAGE DU RESPONSABLE DE BRANCHE**

La présente acquiesce que l’équipe d’animation de l’unité a rempli les conditions nécessaires pour l’obtention d’un « Permis de camp » selon les normes et les politiques de l’Association des Scouts du Canada. J’accepte la tenue de ce camp.

**Reçu le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Autorisé par : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Date de délivrance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# **HORAIRE**

1. Décrire votre horaire selon la présentation de votre choix, mais doit contenir absolument les informations suivantes :

* Activités
* Description claire et brève si applicable
* Liste de matériel de l’unité (incluant fiches de santé et trousse de premiers soins) et du participant
* Menu si applicable

# **ASSURANCES**

Cocher les options qui s’appliquent à vous. Si les deux options sont cochées NON, informez-vous des risques non couverts.

Le site a ses propres assurances: oui  non

Dans le cas qui nous concerne, ce sont les assurances responsabilités civiles du propriétaire du lieu de camp qui s’appliquent. Celles-ci permettent les activités que nous y pratiquerons.

Si la réponse est non : Le propriétaire du lieu ou notre unité / groupe avons souscrit à une assurance responsabilité civile pour la durée du camp. oui  non

*Se référer au Guide de la Gestion du risque : scoutsducanada.ca/document/guide-de-gestion-du-risque-2023*

# **ALLERGIES**

Dans le cas où aucune allergie n’a été déclarée, mettre un X à la ligne « *Aucune allergie n’a été déclarée :* » pour spécifier que vous n’avez pris connaissance des allergies potentielles de votre unité sinon, détailler les allergies dans la grille ci-dessous. Mettre toutes les allergies pas seulement les alimentaires.

Aucune allergie n’a été déclarée : \_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom de la personne allergique** | **Allergies** | **Personne à aviser, si nécessaire** |
|  |  |  |
|  |  |  |

# **LISTE DES PARTICIPANTS**

Conforme au SISC à jour et incluant les participants (bénévoles ou jeunes) hors unité.

# **LETTRE OU MENTION D’UNE RÉUNION DE PARENTS**

1. Annexer le document applicable

# ANNEXE

Ajouter ici vos annexes si tel est le cas sinon seul le rapport d’accident sera dans l’annexe

Exemple d’annexes : itinéraire de randonnée ou d’expédition, points de sortie d’urgence lors d’activités sur un cours d’eau, banque de jeux, etc.)

Imprimez le ici

<https://scoutsducanada.ca/document/rapport-dincident-accident/>