



FÉDÉRATION DES
MAISONS DES JEUNES
ET DE LA CULTURE
D'ALSACE



Communauté de Communes
Pays de la Zorn
Animation Jeunesse
FDMJC ALSACE



Camp cuisine et pâtisserie

Réalisation d'un restaurant éphémère et solidaire*

**du LUNDI 15 AVRIL
au JEUDI 18 AVRIL 2019**

Tu es un expert de la mousse au chocolat, un génie des lasagnes, un fou de tartes salées ou sucrées ? Tu manies le fouet, la spatule ou le rouleau à pâtisserie comme personne ? Ou tout simplement tu aimes manger, mettre la main à la pâte et partager de bons petits plats ? Viens tester l'aventure... !

Au menu : 4 jours dans un chalet dans les Vosges, confection de tous les repas, création de menus locaux et bio, cuisine, service, pâtisserie, création d'un restaurant éphémère et solidaire*, partage de moments conviviaux avec les copain(ine)s.

**à partir
de 10 ans***
*scolarisés
en CM2

*** les bénéfices de la soirée seront reversés à une association caritative et locale de votre choix**

INFOS ET INSCRIPTIONS

Animation Jeunesse FDMJC ALSACE du Pays de la Zorn

Maison du Pays de la Zorn - 43, route de Strasbourg - 67270 Hochfelden

Claudia : 06 83 68 30 53 - animationjeunesse.payszorn@fdmjc-alsace.fr

Animation Jeunesse FDMJC ALSACE de la Mossig et du Vignoble

Communauté de Communes - 33 rue des Pins - 67310 Wasselonne

Nicolas : 03 88 64 74 45 - nicolas.klinkert@fdmjc-alsace.fr

Avec le partenariat de :



www.bas-rhin.fr

CAMP CUISINE ET PÂTISSERIE

Réalisation d'un restaurant éphémère et solidaire



PRÉPARATION

PRÉPARATION DES MENUS ET COURSES

SAMEDI 13 AVRIL 2019

- > CC Pays de la Zorn : RDV au Local Jeunes à Hochfelden de 9h à 12h (6, rue Abbé Weisrock, Hochfelden)
- > CC Mossig et Vignoble : RDV à la Communauté de Communes de 8h30 à 12h30 (33 rue des Pins, Wasselonne)



LE CAMP

LE CAMP

LIEU : Chalet de Muckenbach (Vosges) : www.muckenbach.org

DÉPART : LUNDI 15 AVRIL 2019 à 8h30

- > CC Pays de la Zorn : RDV au Local Jeunes, à Hochfelden
- > CC Mossig et Vignoble : RDV à la Communauté de Communes, à Wasselonne

FIN DU CAMP : JEUDI 18 AVRIL 2019 à 23h

- > à la salle polyvalente de Bossendorf**

** La réalisation de ce restaurant éphémère fait partie du camp, ainsi que la partie vaisselle et rangement. Un coup de main des familles sera la bienvenue.

PARTICIPATION FINANCIÈRE : • 80€/jeune pour le camp (le prix comprend le repas final)

• Repas fin de camp : 13€/adulte

5€/jeune de - 18 ans



LES TROUSSEaux / CHECK LIST

Afin de ne rien oublier le Jour J, voici une liste de matériel à prévoir !

Trousseau principal (dans un sac étiqueté à votre nom) :

- Affaires de rechanges, plutôt sportives (équivalentes au nombre de journée du camp)
- Vêtement chaud pour les soirées fraîches
- Affaires de toilette
- Serviettes de bain
- Sac de couchage
- Lampe de poche
- Livre de poche
- ... pas plus !

Trousseau complémentaire à avoir avec soi... dans un petit sac à dos :

- 1 bidon d'eau
- 1 imperméable type K-WAY
- 1 casquette
- Lunettes de soleil
- Chaussures de randonnée

Chers parents :

- **Produits d'hygiène** : Ne pas apporter de gel douche, shampoing, dentifrice etc... nous fournissons les savons, shampoing et dentifrice (bio, sans emballage plastique). Idem, pas de crème solaire ou anti-moustique, le déodorant est inutile et proscrit.

- **Sucreries** : merci de proscrire les sucreries, chewing gum... coupant souvent l'appétit des jeunes avant les repas préparés avec beaucoup d'attention par leurs camarades et eux mêmes.

- **Argent de poche** : pour les cartes postales, le petit souvenir ou un petit plaisir gustatif personnel, une somme raisonnable en quelque sorte...

- **Téléphone portable** : nous n'interdisons pas les téléphones portables. Cependant, nous ne permettons pas leur utilisation au cours des repas ou pendant l'activité. Pas de téléphone dans les chambres (ils seront sécurisés et rechargés durant la nuit).



FICHE SANITAIRE DE LIAISON



Nom et prénom : Fille
date de naissance : Garçon

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant les activités ou séjours organisés par la FDMJC d'ALSACE. Elle évite de vous démunir du carnet de santé de votre enfant.

VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Joindre **obligatoirement** une photocopie des vaccins. SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION. Attention le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication

| Vaccins obligatoires | derniers rappels |
|---|-----------------------|
| Diphtérie <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | / / |
| Tétanos <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | / / |
| Polioluéite <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | / / |
| ou DT Polio <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | / / |
| ou Tétracoq <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | / / |

| Vaccins recommandés | dates |
|----------------------------|-----------------------|
| Hépatite B | / / |
| Rubéole-Oreillons-Rougeole | / / |
| Coqueluche | / / |
| BCG | / / |
| Autre(s) : | / / |

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Suit-il un traitement médical ? oui non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Suit-il un régime alimentaire ? oui non

Si oui, végétarien sans porc autre :

A-t-il déjà eu les allergies suivantes ?

- Asthme oui non
 - Alimentaires oui non
 - médicamenteuses oui non
 - crème solaire oui non
 - anti-moustique oui non
 - autres oui non
- (animaux, plantes, pollen...)

A-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

- Rubéole oui non
- Varicelle oui non
- Angine oui non
- Scarlatine oui non
- Coqueluche oui non
- Otite oui non
- Rougeole oui non
- Oreillons oui non
- Rhumatisme articulaire aigu oui non

Précisez la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) :

Est-il atteint de troubles de la santé ou de handicap ? oui non

Si oui, précisez :

Indiquez ci-après les problèmes de santé particuliers qui nécessitent la transmission d'informations médicales (informations sous pli cacheté), des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter :

.....
.....
.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ? A-t-il des difficultés de sommeil, des problème d'énurésie nocturne, des problèmes comportementaux, etc... ? oui non

Si oui, précisez :

LE(S) RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

Nom : Prénom :

Adresse pendant l'activité :

téléphone en cas d'urgence : autre téléphone :

Nom du médecin traitant : téléphone du médecin traitant :

N° de sécurité sociale du parent auquel l'enfant est rattaché (obligatoire) :

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait le à
signature :

Inscription / Autorisation Parentale



Inscription à renvoyer à votre secteur avec le règlement* :

Animation Jeunesse Pays de la Zorn

43, route de Strasbourg
67270 HOCHFELDEN



Animation Jeunes CC Mossig Vignoble

33, rue des Pins
67310 WASELONNE



INFORMATIONS À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT

Nom (du jeune) : Prénom :

Né(e) le :

Tél. (portable) : Email :

Participation à la préparation le Samedi 13 avril 2019

Réservation famille au restaurant éphémère :

> Nombre d'adultes : _____ x 13€

> Nombre de jeunes (- 18 ans) : _____ x 5€

* règlement en espèces, ANCV, ou chèque à l'ordre de la FDMJC d'ALSACE

Merci de remplir toutes les informations pour chaque parent.

Parent 1 (tuteur, ou responsable) :

NOM, Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél :

Port. :

Email :

Employeur :

Parent 2 :

NOM, Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél :

Port. :

Email :

Employeur :

Régime général ou local :

ou Régime spécial :

 N° d'allocataire CAF (7 chiffres) : _____

MSA, précisez n° : _____

Conseil de l'Europe

Fait le à

Signature :

J'autorise le responsable à prendre toutes les dispositions qu'il jugerait utiles en cas d'accident ou de malaise survenu à mon enfant. Je demande à être prévenu dans les plus brefs délais. Au retour de l'activité, si je ne suis pas présent(e) pour prendre en charge mon enfant, je décharge l'organisateur de sa responsabilité et j'autorise mon enfant à rentrer seul à son domicile après qu'il ait été déposé à l'endroit défini au préalable. J'autorise que mon enfant soit filmé/photographié dans le cadre de ces activités. Ces films/photos pourront être utilisés pour des publications de la FDMJC Alsace sans limitation de durée. Si je refuse, je le signale par écrit à l'animateur.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre inscription. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association, et organismes financeurs bas-rhinois (CAF, Conseil Départemental, etc...). En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la structure animation jeunesse dont vous dépendez.