

CAMP DE SKI 2025-2026

QUESTIONNAIRE ESLM

NOM, prénom	Classe
-------------	--------

Niveau de ski	<input type="checkbox"/> Débutant : je n'ai jamais pratiqué ce sport
	<input type="checkbox"/> Moyen : je sais déclencher un virage et m'arrêter
	<input type="checkbox"/> Avancé : je suis à l'aise sur piste raide

Équipement	<input type="checkbox"/> Je possède déjà tout le matériel		
	<input type="checkbox"/> Je désire du matériel en prêt		
	<input type="checkbox"/> Ski et bâtons	fr. 20.-	Taille en cm
	<input type="checkbox"/> Chaussures	fr. 10.-	Pointure
	<input type="checkbox"/> Casque (obligatoire)	gratuit	Tour de tête en cm

Alimentation	Merci de préciser les éventuelles restrictions alimentaires : sans gluten, lactose, viande ou autre
--------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

Santé	Pour la sécurité de votre enfant lors du camp, si celui-ci présente un problème de santé, une allergie ou doit suivre un traitement médical, nous vous remercions de bien vouloir contacter l'infirmière scolaire dès que possible mais au plus tard 10 jours avant le départ en camp.
-------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lieu et date	
Signature de l'élève	
Signature des parents ou du représentant légal	

A compléter et remettre à votre maître-sse de classe jusqu'au 26 septembre 2025