

# Formulaire d'inscription – camp d'été 2025

**Inscription au camp d'été du 10 au 16 août 2025 au Sport Resort Fiesch VS.**

*Veillez remplir entièrement le formulaire, merci d'avance.*

Nom de famille et prénoms des parents :

---

Adresse complète :

---

E-Mail :

---

No. de téléphone mobile des parents :

---

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Fille

Garçon

Sourd-e

Malentendant-e

---

Merci de noter les allergies, les intolérances, régimes alimentaires, médicaments, etc. :

---

Y-a-t-il des particularités auxquelles faire attention ? Merci de nous les signaler :

---

Des photos et des vidéos de vos enfants seront prises. Nous nous permettons d'utiliser ces images pour des publications dans les différents canaux médiatiques de la SGB-FSS et de l'ASPEDA, en respectant le devoir de diligence. Veuillez nous informer si vous ne souhaitez pas que l'image de votre enfant soit publiée. En l'absence d'instructions de votre part, nous utiliserons ces photos et vidéos.

Les données seront collectées pour le camp d'été 2025 et traitées de manière strictement confidentielle. Plus d'informations peuvent être trouvées dans la déclaration de protection des données sur le [site web de l'ASPEDA](#).

L'assurance incombe aux participants.

Les organisateurs du camp ne peuvent pas être tenus pour responsables en cas de vol ou de perte d'objets.

***J'ai pris connaissance des informations ci-dessus et je les accepte.***

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Lieu et date : \_\_\_\_\_



**svehk  
aspeda  
asgba**

Schweizerische Vereinigung der  
Eltern hörgeschädigter Kinder  
Association suisse de parents  
d'enfants déficients auditifs  
Associazione svizzera dei  
genitori di bambini udiolesi



**SGB-FSS  
Fédération Suisse  
des Sourds**