

TROUSSEAU ÉTÉ Viva Costa Brava

À glisser dans le sac de voyage ou la valise de l'enfant

SÉJOUR : Viva Costa Brava DATES : du ___/___/ 20__ au ___/___/ 20__
 ENFANT : Nom : _____ Prénom : _____
 ANIMATEUR : Nom : _____ Prénom : _____

INVENTAIRE	Minimum conseillé	Fourni par la famille	Contrôle à l'arrivée sur le centre*	Contrôle au départ du centre*
K-Way ou coupe-vent	1			
Paire de chaussures confortables (marche)	1			
Paire de chaussures de sport usagées	1			
Paire de chaussures aérées type sandalettes	1			
Paire de claquettes ou tong	1			
Paire de chaussettes	9			
Pull de laine, Sweat ou polaire	2			
Tee-shirt ou chemise manches longues	1			
Tee-shirt manches courtes	8			
Short ou bermuda ou jupe	5			
Pantalon	2			
Survêtement	1			
Pyjama ou chemise de nuit	2			
Culotte ou slip	9			
Maillot de bain	2			
Bonnet de bain (obligatoire pour la piscine)	1			
Serviette de bain / de toilette / de plage	1 de chaque			
Gant de toilette	2			
Trousse de toilette avec savon, shampoing, brosse à dents, dentifrice, peigne, brosse.	1			
Mouchoirs en papier	2 paquets			
Petit sac à dos	1			
Crème de protection solaire (indice 50 conseillé)	1			
Chapeau de soleil ou casquette	1			
Lunettes de soleil	Facultatif			
Lampe de poche et gourde	1			
Sac en tissu pour le linge sale	1			
Sac de couchage (duvet) chaud	1			
Matelas de camping en mousse ou gonflable (seul élément de couchage pendant le séjour)	1			

Pour le bon déroulement du voyage et pour la sécurité de tous, un seul bagage par enfant (de préférence sac de voyage) sera accepté lors du départ.

RECOMMANDATIONS :

- Tout le linge doit être marqué ou nom de l'enfant et les vêtements portés le jour du départ doivent figurer sur le trousseau
- Éviter d'emmener des vêtements de marque ou objets de valeur (bijoux, portables, consoles de jeux, tablettes).
- L'argent de poche doit être mis dans une enveloppe au nom de l'enfant et sera à remettre le jour du départ au chef de convoi
- Pour tout traitement médical pendant le séjour, fournir le jour du départ l'ordonnance correspondante avec les médicaments

CADRE A REMPLIR PAR L'ANIMATEUR

Je certifie avoir vérifié le trousseau de l'enfant ci-dessus nommé. Le ___ / ___ / 20__