**Une image contenant texte, tableau blanc

Description générée automatiquementLabel Camp**

**Clubs vaudois**

Afin d’obtenir le label ACVF pour votre camp, merci de bien vouloir compléter le document ci-dessous et le renvoyer à :

Didier Soster : [soster.didier@football.ch](mailto:soster.didier@football.ch)

**L’obtention du LABEL** vous permettra de bénéficier d’**un soutien financier** de l’Association Cantonale Vaudoise de Football.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Organisation** | | **Infrastructures** | | **Programme** | |
| Club organisateur : | | Nbre de terrains de football :  herbe | | Nbre d’heure d’entr. par jour : | |
| Lieu du camp : | | synthé | | Activités polysportives : | |
| Date : du       au | |  | |  | |
| Les enfants passent-ils la nuit sur place ? | | Vestiaires (1 pour 20) oui  non | |  | |
| oui  non | | Nuits  Hôtel | | Un tournoi interne est-il organisé ? | |
| Nombre de participants : | | Auberge Jeun. | | oui  non | |
| garçons       filles | | Camping | | Prix pour la semaine : | |
| Nombre d’entraîneurs : | | Centre sportif | | Le déplacement est-il compris dans | |
|  | | Abris PC | | ce prix ?  oui  non | |
|  | |  | | Quel est le budget de votre camp ? | |
|  | | Repas Petit déjeuner  oui  non | | montant : CHF | |
|  | | Dîner  oui  non | |  | |
|  | | Quatre heures  oui  non | |  | |
|  | | Souper  oui  non | |  | |
|  | |  | |  | |
| **Documentation – Programme de la semaine** | | | | | | |
| LUNDI | | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI | SAMEDI |
| Matin | | Matin | Matin | Matin | Matin | Matin |
|  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| Midi | | Midi | Midi | Midi | Midi | Midi |
| Après-midi | | Après-midi | Après-midi | Après-midi | Après-midi | Après-midi |
|  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
| Soir | | Soir | Soir | Soir | Soir | Soir |
|  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |

Le responsable du camp et les entraîneurs s’engagent à protéger activement les joueurs contre toutes formes de violence

physique, verbale, psychologique, sexuelle et les remarques racistes.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Encadrement** | | | | | |
|  | **Nom** | | **Prénom** | **Année de naissance** | **Diplôme** |
| Responsable du camp : |  | |  |  |  |
| Responsable technique : |  | |  |  |  |
| Liste des entraîneurs : |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
| Coordonnée du médecin référant : |  | |  |  |  |
| Le Président du club se porte garant de la bonne tenue du camp | | | | | |
| Nom : | | Prénom : | | | |

Sceau et signature du club