



A S S O C I A Z I O N E I T A L I A N A
GUIDE E SCOUTS d'EUROPA CATTOLICI
DELLA FEDERAZIONE DELLO SCAUTISMO EUROPEO

Riparto Esploratori "Mafeking"

Gruppo Calcinaia 1 - Valdera 1

Campo Estivo 2013 – Sovaggio (Ar)

Località

Il Campo si svolgerà in località Sovaggio (Ar), Comune di Caprese Michelangelo, nel terreno del sig. Francesco Feni.

Il luogo del Campo è situato a circa 830 m s.l.m.

Coordinate: +43° 67' 21,17", +11° 96' 10,32"

Tempo previsto per arrivare al campo: 2h 20.

Distanza: 179 Km

Faremo capo per i viveri nella vicina località di Bibbiena (11 Km).

Il pronto soccorso più vicino si trova a Bibbiena (11 Km).

La caserma dei Carabinieri più vicina si trova a Caprese Michelangelo (3 Km).

Partenza ed arrivo

*La partenza avverrà il giorno **Venerdì 26.07.2013** alle ore **9:00** dalla sede di **Pontedera**.*

*Il rientro è previsto per metà pomeriggio del giorno **Domenica 04.08.2013** alla sede di **Pontedera**.*

Tutti i genitori sono invitati per festeggiare la chiusura del Campo con una bella merenda.

Preghiamo i genitori di portare qualcosa da consumare tutti insieme, consigliamo per l'organizzazione di far riferimento alla Responsabile dei Genitori.

Vi preghiamo anche di aiutarci a scaricare il materiale una volta rientrati.

Direzione

Il Campo sarà diretto dal Capo Riparto Moreno Bandinelli e dagli Aiuto Capo Riparto Alessandro Piccolo, Alessio Gemmi e Filippo Cordelli.

Per la buona riuscita del Campo Estivo, non sono ammesse visite esterne di nessun tipo durante il periodo di svolgimento, inoltre per conservarne lo spirito, desideriamo chiedervi di non dare alcun tipo di oggetto tecnologico né cibo o denaro ai ragazzi.

Numeri da contattare la sera dopo le 23:00

Moreno Bandinelli	3397310453	Alessandro Piccolo	349 1143694
Alessio Gemmi	333 5791517	Filippo Cordelli	320 7449421

Quota

La quota è fissata in 150 euro e comprende il noleggio del posto del Campo, il noleggio del pullman per il viaggio, l'acquisto del cibo, del materiale di magazzino, cancelleria, pronto soccorso ed espressione, dei pali e legname da costruzione per i 10 giorni di campo.

Ricordiamo comunque che chiunque avesse problemi riguardanti tale quota può tranquillamente rivolgersi (naturalmente in privato) ai capi che faranno di tutto per risolvere l'eventuale problema avvalendosi della disponibilità in Cassa di Riparto.

Visita medica

Insieme alla quota vi preghiamo di farci avere un certificato medico attestante la sana e robusta costituzione fisica e l'assenza di malattie infettive o contagiose in atto; copia o fotocopia, del **CERTIFICATO GENERALE DI VACCINAZIONE** e del **LIBRETTO SANITARIO**. Vedere comunque le Schede Mediche allegate.

Equipaggiamento

Si raccomanda vivamente di **NON** portare altro materiale oltre a quello indicato nella lista allegata.

Tutto il materiale dovrà essere **contrassegnato** e contenuto in sacchetti di **STOFFA**, come indicato nell'elenco. Tali sacchetti dovranno essere robusti e muniti di laccio per poterli chiudere ed appendere.

Il sacchetto di tela serve semplicemente per far respirare i vestiti. Se fossero messi nei sacchetti di plastica l'umidità rimarrebbe all'interno.

Si raccomanda inoltre che i ragazzi mettano in ordine da sé il proprio zaino, affinché abbiano piena coscienza di tutto ciò che porteranno al campo.

Equipaggiamento individuale per il Campo Estivo

INDOSSO:

Uniforme scout: camicia associativa con distintivi in ordine, pantaloni corti di velluto blu, calzettoni blu, fazzoletto di gruppo, cappellone, cintura associativa con fibbia, coltello tipo temperino (sono esclusi "coltellacci" vari), scarponi robusti con suola in gomma.

SACCHETTI BIANCHERIA:

4 paia di calzini blu, 4 paia di mutande, 3 paia di calzettoni (lana) blu, 4 magliette blu (meglio se di tipo associativo) di cotone a maniche corte, 2 paia di pantaloni corti blu di cotone, maglione blu dell'uniforme, 1 sacchetto NON di plastica per la biancheria sporca.

SACCHETTO TOILETTE:

2 asciugamani (grande e piccolo), sapone biodegradabile (va bene quello di marsiglia) con portasapone, pettine, dentifricio, spazzolino da denti, cotton fioc, tagliaunghie, carta igienica o fazzoletti di carta, costume da bagno.

SACCHETTO STOVIGLIE:

gavetta, gavettino, coperchio gavetta (o altri recipienti analoghi, è importante che abbiano un manico per non scottarsi), bicchiere (non di vetro), coltello, forchetta, cucchiaio, asciugapiatti, borraccia. La gavetta componibile classica va benissimo purché contenga almeno un piattino fondo, un piattino piano e un pentolino con manico.

SACCHETTO CALZATURE:

scarpe basse di ricambio comode, ciabatte.

SACCHETTO VARIE:

torica elettrica con pile di ricambio, Quaderno di Caccia, penna, matita, bussola, documento di riconoscimento, tessera F.S.E., set minicucito (aghi, fili, bottoni, spilli di sicurezza), fiammiferi, cordino personale da 4 metri, Bibbia o Vangelo.

Sacchetto ben arrotolato con pigiama (tuta) e materassino.

Poncho da acqua, giacca a vento, poncho da fuoco (o coperta di lana).

IMPORTANTE:

Tutto il materiale deve essere contenuto DENTRO lo zaino.

Orario giornata tipo

ORE 7:00 Sveglia Esploratori	ORE 18:00 Fine attività del pomeriggio Doccia o pulizia personale
ORE 7:05 Ginnastica	ORE 19:30 Cucina Cena All'imbrunire: Ammaina bandiera
ORE 7:20 Pulizia personale, riassetto angoli di sq.	Cena Rigovernatura Preparazione attività serali
ORE 7:45 Colazione	ORE 21:00 Fuoco di bivacco/campo Attività serale
ORE 8:30 Ispezione Alzabandiera Preghiere del mattino	ORE 22:00 Preghiera Esame di coscienza scout Consiglio capi
ORE 9:00 Inizio attività del mattino	ORE 22:30 Silenzio
ORE 12:00 Cucina Pranzo Rigovernatura/pulizia angolo di sq. Riposo	
ORE 14:30 Inizio attività del pomeriggio	

Scheda di partecipazione al Campo

- I sottoscritti genitori di _____ intendono farlo partecipare al Campo Estivo che si terrà a Sovaggio (Ar) dal 26.07.2013 al 04.08.2013
- Dichiarano di essere a conoscenza del tipo di attività che sarà svolta al Campo stesso e fanno alla Direzione del Campo le seguenti raccomandazioni:

a) Sullo stato di salute (attenzioni e cure particolari):

b) Sul vitto (eventuali attenzioni):

c) Altre: _____

Le ultime sieroterapie effettuate sono le seguenti (riportare tipo e data di effettuazione):

Le ultime vaccinoterapie effettuate sono le seguenti (riportare tipo e data di effettuazione):

In caso di necessità e qualora un sanitario lo consigliasse danno il permesso di effettuare l'antitetanica? _____

Acconsentono ad accettare ogni responsabilità finanziaria che superi i benefici dell'assicurazione di cui gode nostro figlio come iscritto al Riparto.

Allegano al presente modulo EURO _____ quale anticipo/saldo della quota.

Firma del Padre _____

Firma della Madre _____

Durante il Campo il recapito della famiglia sarà:

----- Tel. _____

Allegano un Certificato medico attestante sana e robusta costituzione fisica del ragazzo e l'assenza di malattie infettive o contagiose in atto.

Allegano copia del CERTIFICATO GENERALE DI VACCINAZIONE rilasciato dal Comune di Residenza e fotocopia del libretto sanitario.

Scheda clinica

Nome _____ Cognome _____

Campo che si terrà a _____ dal _____ al _____

Indirizzo e recapito telefonico dei genitori durante il Campo:

-
- d) Copertura antitetanica fino al _____
- e) Ha subito iniezioni di siero (antistaminico, antiofidico) SI NO
Quando? _____
- f) Deve seguire limitazioni alla dieta? SI NO
Quali? _____
- g) Deve prendere medicinali regolarmente? SI NO
Quali e quando? _____
- h) Ha frequentemente dolori: - di testa? SI NO
- di pancia? SI NO
Se sì, passano spontaneamente o usa prendere delle medicine?
-
- i) Ha facilità di vomito? SI NO
- j) Ha avuto in passato emorragie abbondanti e/o ripetute? SI NO
- dal naso? SI NO
- sanguinamento eccessivo da ferite? SI NO
- k) Ha manifestazioni di tipo allergico? SI NO
- asma? SI NO
- raffreddori "da fieno"? SI NO
- eczema o orticaria da alimenti? SI NO
- se sì quali? _____
-
- l) Ha avuto manifestazioni d'intolleranza a farmaci: SI NO
- antibiotici? SI NO
- aspirina? SI NO
- altri farmaci per la febbre o per il mal di testa? SI NO
se sì che tipo di manifestazioni? _____
-
- m) Ha avuto reazioni importanti da punture d'insetti (api, vespe, ragni, ecc.)? SI NO
- se sì: - locali (gonfiore, dolore, arrossamenti)? SI NO
- generali (pallore, capogiro, svenimento)? SI NO
- n) È soggetto ad enuresi notturna? SI NO

Firma dei genitori o del medico curante _____
