

## VACANCIER

Mme  M.  Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Adresse de résidence : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Personne à contacter : \_\_\_\_\_

Demande mon inscription au séjour :

Lieu : \_\_\_\_\_ N° séjour : \_\_\_\_\_

Date : du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

Autonomie :	NON	Avec aide	OUI		Faible	Moyenne	Bonne
- Repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Communication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Toilette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Motricité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Habillage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- Fatigabilité (marche)	<input type="checkbox"/> -1H/j	<input type="checkbox"/> 2 à 3H/j	<input type="checkbox"/> +4H/j

Convoyage :  OUI  Aller  Retour  NON

Si oui, merci d'indiquer l'adresse de prise en charge : \_\_\_\_\_

Assurance annulation - interruption - dommages aux bagages :  OUI  NON

Contre-indications alimentaires :  OUI  NON

Si oui, lesquelles ? \_\_\_\_\_

Fauteuil  ou Déambulateur  :  Temporaire  Permanent  NON

Soins infirmiers (au cours du séjour) :  OUI  NON

Si oui, lesquels ? \_\_\_\_\_

Sorties ou activités sans encadrement autorisées :  OUI  NON

## COORDONNÉES DU RESPONSABLE LÉGAL (TUTEUR - CURATEUR - FAMILLE)

Mme  M.  : Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Personne à contacter : \_\_\_\_\_



## ADRESSE DE FACTURATION

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_ Personne à contacter : \_\_\_\_\_

## ATTESTATION DU RESPONSABLE LÉGAL

Je soussigné(e),

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Responsable légal du majeur protégé/vacancier

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Inscrit sur le séjour :

Lieu : \_\_\_\_\_ N° de séjour : \_\_\_\_\_

Date : du : \_\_\_\_\_ au : \_\_\_\_\_

**atteste avoir pris connaissance de la pré-réservation et donne mon accord.**

**Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales et particulières de vente de l'organisme.**

Signature et cachet :

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

## L'INSCRIPTION

À réception de votre pré-inscription, vous recevrez un dossier comprenant :

- un bon de réservation définitif à retourner complété, signé et accompagné d'un acompte de 500€,
- un bulletin d'adhésion à retourner complété, signé et accompagné d'un paiement de 25€ (adhésion obligatoire),
- la fiche de renseignements : **ATTENTION** : Pour des questions de gestion administrative, nous vous demandons d'envoyer cette fiche en un seul envoi dûment complétée, signée par le représentant légal et accompagnée de toutes les pièces jointes. Ce dossier ne sera pas enregistré sans ces conditions.

**L'ENSEMBLE DE CE DOSSIER EST À NOUS RETOURNER AU PLUS TARD 2 MOIS AVANT LE DÉPART SÉJOUR.**

**Petites astuces :**

- pensez de suite à vérifier la validité de votre carte d'identité et pour les séjours à l'étranger faire la demande de carte vitale européenne.
  - pensez à faire des copies de tous les documents que vous envoyez (pré-réservation, fiches de renseignement...).
- Une liste trousseau vous parviendra 1 mois avant le départ.

