

**DOSSIER D'INSCRIPTION**

Un dossier par séjour réservé.



**idéTOUR**

158 bis rue de Paris - 92190 MEUDON ☎ : 01 46 89 04 68

☎ : 09 70 62 72 03 ✉ : idetour@wanadoo.fr

1 photo

Nom du participant : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Sexe  F  M Nationalité : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_ Age (le jour du départ) : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Lieu d'habitation :  Foyer  Appartement  MAS  FAM  Famille  Autres (préciser) : \_\_\_\_\_

Titre du séjour : \_\_\_\_\_ du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_, soit \_\_\_\_\_ jours.

**Autonomie du participant**

<b>Public A</b> Très bonne autonomie	Personne très autonome dans tous les actes de la vie quotidienne (habillement, toilette, repas ...), apte physiquement aux différents types d'activités proposées. Elle gère seule ses médicaments et son argent de poche. Elle n'a pas de problème moteur. Elle est capable de sortir seule dans un environnement repéré et pour des courtes durées.	1 animateur pour 5 vacanciers
<b>Public B</b> Bonne autonomie	Personne autonome (habillement, toilette, repas ...), apte physiquement aux différents types d'activités proposées, mais nécessitant des aides ponctuelles. Elle ne gère pas seule ses médicaments et son argent de poche. Elle se déplace sans difficultés pour des balades, mais peut être fatigable. Elle ne sort pas seule.	1 animateur pour 3 vacanciers
<b>Public C</b> Autonomie moyenne	Personne nécessitant un soutien et une stimulation pour l'habillement, la toilette et les repas, ainsi qu'un accompagnement actif dans plusieurs domaines. Elle ne gère pas seule ses médicaments et son argent de poche. Elle a des problèmes moteurs et à besoin d'une aide ponctuelle pour les déplacements. Elle ne sort pas seule.	1 animateur pour 2 vacanciers
<b>Public D</b> Autonomie réduite	Personne ayant besoin d'une aide permanente dans tous les actes de la vie quotidienne. Elle présente des problèmes moteurs (fauteuil roulant) nécessitant des locaux et matériels appropriés. Elle ne gère pas seule ses médicaments et son argent de poche. Pour ses déplacements, elle a besoin d'un accompagnement permanent et d'un encadrement important. Elle ne sort pas seule.	1 animateur pour 1 vacancier

Le participant présente-t-il des troubles de la marche  oui  non. A-t-il un appareillage  oui  non. Lequel : \_\_\_\_\_

Le participant peut-il monter des escaliers seul  oui  non. Le participant est-il fatigable à la marche  oui  non.

Le participant peut-t-il faire un long voyage assis dans un minibus ou un car :  oui  non. Si non, préciser : \_\_\_\_\_

Le participant présente-t-il des troubles importants : De la vision  oui  non De la parole  oui  non De l'audition  oui  non

Pour la toilette, s'habiller et se déshabiller le participant est : autonome  a besoin d'être stimulé  a besoin d'être aidé  n'est pas autonome

Comportement : Sans problème  Ritualisé  Instable  Occasionnellement violent ou agressif  non  oui, envers les autres  lui-même

Le participant a-t-il un traitement médical nécessitant l'intervention d'un professionnel para-médical extérieur  oui  non

Personne chargée de l'inscription - Nom/prénom/adresse/téléphones/mail :

*Dossier à envoyer dans les plus brefs délais par fax ou par mail, puis par courrier.*


Merci de joindre à ce dossier dûment complété, un acompte de 500 € (250 € pour les séjours de moins de 4 jours).

En option : Souscription aux assurances médicales et rapatriement : Soit semaine(s) x 15 €.

Souscription à l'assurance annulation : Soit semaine(s) x 25 € et/ou 15 € pour moins de 5 jours.

Ajouter ces sommes, au montant de l'acompte demandé.

Dès réception, nous vous adresserons la confirmation de l'inscription et du tarif définitif. Cette réservation sera conservée pendant 2 semaines, à compter de la date de réception. Délai durant lequel vous devrez nous retourner les documents dûment complétés, accompagnés du solde demandé. Passé ce délai, nous ne pourrions pas maintenir votre réservation et l'acompte sera conservé.

Montant versé ce jour : \_\_\_\_\_ euros,  par chèque  par carte bancaire   (coordonnées par téléphone).

Pour Idétour

Fait à

le

. Signature de la personne chargée de l'inscription.