

Fiche individuelle d'inscription



Bénéficiaire

Nom:	
Prénom:	
Sexe (f/m):	
Date de naissance:	

Séjour(s) choisi(s):

Séjour choisi n°1:	Intitulé
Séjour choisi n°2:	
Séjour choisi n°3:	

Du	Dates	au
----	-------	----

Du au

Du au

Etes-vous déjà parti en vacances avec un autre organisme ?

Ou
 Non

Lieu de prise en charge souhaité:

Les lieux de prise en charge sont limités gratuitement en Cerdagne et Capcir, et jusque Perpignan et Ax-Les-Thermes. Contre participation financière au-delà de ces villes, nous demander un devis.

Lieu aller:		Lieu retour:	
-------------	--	--------------	--

	Nom	Fonction	Adresse	Mail	Téléphone (fixe et mobile)
Personne chargée de l'inscription					
Adresse d'expédition de la facture					
Personne à prévenir en cas d'urgence disponible 24h/24h - 7j/7j et pendant les transports					
Médecin traitant					
Lieu de rapatriement					

Argent de poche: cf fiche annexe "argent de poche"

Souhaitez-vous une gestion de votre argent de poche? Cochez la bonne réponse:

Oui Non

Mode de gestion n°1

Mode de gestion n°2

Mode de gestion n°3

Cf fiche mode de gestion en annexe



Votre handicap et niveau d'autonomie

Handicap concerné

(physique, sensoriel, mental, autre...)

Autonomie (si il y a lieu)

Autonome
Semi-autonome
Dépendant
Polyhandicap

Vie affective

Le bénéficiaire est-il en couple? Oui Non

Si oui, et si la personne concernée est dans le même séjour, quel est son nom?

Sont-ils autorisés à dormir ensemble? Oui Non

Fiche individuelle d'inscription

Dans le cadre de la prise en charge médicale régulière du participant, devons-nous prévoir un acte médical spécifique, ponctuel ou régulier, auprès d'un professionnel durant le séjour ?

oui* Non

Si oui précisez date, fréquence, moment dans la journée:

Location d'appareillage?* oui Non

* une ordonnance est obligatoire

Fauteuil roulant personnel? oui Non

Renouvellement de pilulier pendant le séjours?* oui Non

Règlement du séjour: il se fait en 2 fois (autre moyen de paiement nous contacter)

Le règlement du séjour s'effectue en deux étapes :

- aujourd'hui : adhésion, acompte de 30% du prix du séjour et assurance annulation (facultative) (ou 50% du séjour pour les pensions complètes)
- un mois avant le début du séjour : le solde du séjour, soit 70 % du prix du séjour

Assurance annulation (3,30%TTC du coût du séjour), elle comprend:

- en cas de décès, en cas de maladie médicalement constatée (un certificat médical est demandé) ou un accident corporel entraînant l'impossibilité de quitter la chambre pendant une durée minimum de 8 jours,
- la destruction accidentelle des locaux professionnels ou privés du vacancier nécessitant sa présence sur place le jour du départ,
- en cas de licenciement économique.

La garantie n'est mise en oeuvre qu'à la suite d'une conditions ci-dessus . Elle ne couvre pas l'interruption de séjour.

	Total à payer	Modalités de règlement	
		Montant à verser à ce jour	Solde à payer un mois avant le départ
Adhésion à l'association 2016 (montant 20€)	€	€	
Prix du séjour (si vous êtes à plusieurs séjours, indiquez le total)	€	30% du prix du séjour	70% du prix du séjour
Assurance annulation (facultative) 3,30% TTC du coût du séjour	€	€	
TOTAL	€	€	€

Vous pouvez régler par: Chèque à l'ordre de "association SOLHAME" €

Virement bancaire €

Par chèque vacances ANCV €

Autres, précisez: €

Après vérification de votre dossier, nous vous enverrons une facture de confirmation. Vous recevrez également le trousseau des affaires à prévoir, les informations pratiques (lieu et horaires de prise en charge, coordonnées du responsable du séjour, et la liste des documents à nous donner le jour du départ.

Je soussigné Mr, Mme, agissant en qualité de*.....

Atteste que les informations données ci-dessus, sur la fiche d'inscription sont exactes.

L'association SOLHAME décline toute responsabilité en cas d'accident ou d'incident dû à un fait non communiqué ou falsifié.

Je m'engage par ailleurs à rembourser les frais médicaux et pharmaceutiques avancés par le responsable du séjour.

Fait à : Le: Signature:

* Responsable légale (père, mère, tuteur) ou le bénéficiaire lui-même si il n'est pas sous un régime de protection juridique.