

FICHE D'INSCRIPTION

À PHOTOCOPIER & À RENOYER

**PHOTO
D'IDENTITÉ
RÉCENTE
OBLIGATOIRE
POUR
RECONNAÎTRE
LE VACANCIER**

PARTICIPANT : Niveau d'Autonomie A B C

Nom : Prénom : Sexe : F M Date de Naissance :
Adresse :
CP : Ville : Tel :
E-mail :

Régime de Protection

Tutelle : oui non Curatelle : oui non Allégee : oui non Renforcée : oui non

SEJOUR SOUHAITE : (intitulé)

Séjour 1 : Du au
Et/ou (rayez la mention inutile)
Séjour 2 : Du au
Et/ou (rayez la mention inutile)
Séjour 3 : Du au
Et/ou (rayez la mention inutile)
Séjour 4 : Du au

2 ou 3 semaines de séjours (Hors Mont d'Or) associé à 1 ou 2 semaines au Mont d'Or, les 4 semaines : à partir de 2770 €
(prix net en autonomie A, hors adhésion et services facultatifs)

Souhaitez-vous un convoiage ?

OUI Ville de lieu de départ : (voir p.7 les villes étapes proposées).
Ville de lieu de retour : (voir p.7 les villes étapes proposées).
 NON (dans ce cas, le transport sur le lieu de séjour est assuré par vos soins)

Type de chambre souhaitée (selon disponibilité et séjour)

standard ch de 2 (sup 60€/sejour) Individuelle (sup 89€/sejour)
 Couple, nom du conjoint :

Capacité à coucher en lit haut ?

OUI
 NON (supl. de 35€/semaine)

TARIF :

♦ Adhésion (obligatoire) 19 €
♦ Prix du Séjour :€
♦ Convoiage (nbre de km x0.23x2) - **facultatif**€
♦ Assurance(s) souhaitées—**facultatif**€
 Voyage/annulation/rapatriement€
 (6% du montant du séjour)
 Bris de lunettes / appareil dentaire :€
 (10 €)
♦ Supplément chambre€

TOTAL SEJOUR :€

Arrhes à verser à l'inscription (25% du montant du séjour + adhésion + assurance si souscrite) à l'ordre d'ARTMO

par chèque
 Virement (voir RIB dans notre catalogue)
 Chèque vacances (**attention** : nous ne les acceptons pas si le solde est déjà réglé)
 Autres, précisez

Le solde est à régler au plus tard 15 jours avant la date du départ.

Dès réception de la fiche d'inscription, nous vous transmettrons la fiche de connaissance correspondante au niveau d'autonomie indiqué du vacancier.

FICHE D'INSCRIPTION (suite)

NOM ET PRENOM PARTICIPANT : **AUTONOMIE** :

Séjour choisi :

Du **au**

ADRESSE DE FACTURATION

NOM : **Prénom** : **Raison sociale** :

Qualité :

Adresse :

CP : **Ville** :

Tél. : **Tél. portable** :

E-mail : **Fax** :

CONVOYAGE (Lieu et horaires à adresser à...)

Nom de la structure d'accueil :

Nom : **Prénom** :

Qualité :

Adresse :

CP : **Ville** :

E-mail :

CONVOYAGE (contact pendant les convoys)

N° tél joignable les jours de voyage (7j/7 et 24h/24) :

Tél. fixe :

ET

Tél. portable :

Nom et Tél. du taxi :

Tél. de la Pers. D'Astreinte :

ETABLISSEMENT FREQUENTE PAR LE PARTICIPANT

Nom de la structure d'accueil :

Pavillon / Service :

Nom et prénom du contact :

Adresse :

CP : **Ville** :

Tél. :

Tél. d'asteinte :

CONTACT DURANT LE SEJOUR

Nom de la structure :

NOM : **Prénom** :

Qualité :

Adresse :

CP : **VILLE** :

Tél. fixe :

Tél. Portable :

E-mail :

PERSONNE CHARGÉE DE L'INSCRIPTION

NOM : **Prénom** : **Qualité** :

Raison sociale :

Adresse :

CP : **Ville** :

Tel. :

E-mail :

Déclare avoir pris connaissance des conditions générales de vente et de séjour, de son déroulement et de les accepter.

Mention « lu et approuvé »

Fait à, le

Signature

AUTORISATION D'INTERVENTION MEDICALE OU CHIRURGICALE D'URGENCE

(document à photocopier et à renvoyer)

Je soussigné, agissant en qualité de

1/Autorise le responsable du séjour, après consultation du praticien à faire donner tous les soins médicaux que nécessiterait l'état de santé du vacancier dont son hospitalisation voire une intervention chirurgicale.

2/ Prendra en charge la totalité des dépenses ainsi engagées pour le compte du vacancier par ARTMO;

Mention « Lu et approuvé »

Fait le....., à

Signature :

INFORMATIONS UTILES

◆ Fiche de Connaissance

Il est impératif que vous nous retourniez dans les meilleurs délais la fiche de connaissance correspondant au niveau d'autonomie du vacancier **dûment complétée et signée**. En l'absence de celle-ci nous nous réservons le droit de refuser l'accueil du vacancier. Celle-ci est envoyée à réception de la fiche d'inscription ou vous pouvez la télécharger sur notre site internet www.vacances-adaptees.com dans la rubrique « Informations séjour » « Téléchargements utiles ».

◆ Trousseau

La liste du trousseau est téléchargeable sur notre site internet www.vacances-adaptees.com dans la rubrique « Informations séjour » « Téléchargements utiles ».

Sur tous nos séjours, les draps et couvertures/couettes sont fournis. Prévoyez des alèses si nécessaires.

◆ Traitement médical

Le vacancier viendra muni de ses médicaments en nombre suffisant pour la durée du séjour sans oublier de prévoir le traitement pour les 2 jours de convoyage aller/retour (autre contenant que le pilulier du séjour) à donner au convoyeur. La dernière ordonnance devra être jointe.

Il fournira un pilulier hebdomadaire rempli, accompagné d'une attestation certifiant que celui-ci a été contrôlé par un personnel médical (infirmier ou médecin) par semaine de séjour.

Nom, prénom et photo du participant seront scotchés au dos de chaque pilulier. Chaque jour sera scellé par une bande adhésive.

Pour rappel, nous ne fournissons pas de pilulier.

◆ Papiers, argent de poche

Le jour de la prise en charge du vacancier, nous récupérerons ses bagages que nous identifierons sur place avec des étiquettes bagages et un badge seront transmis au vacancier au moment du départ.

Les papiers, traitements, argent de poche (si celui-ci ne nous a pas été transmis au préalable—voir modalité sur notre catalogue) seront récupérés et mis dans un sac de convoyage individuel à son nom et fermé.