

## Fiche de réservation :

- > Directement en ligne sur : [www.escapadesadaptées.fr](http://www.escapadesadaptées.fr)
- > En retournant cette fiche par e-mail à : [contact@escapadesadaptées.fr](mailto:contact@escapadesadaptées.fr)



### Inscription

Contact établissement ou famille

Nom \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 CP \_\_\_\_\_  
 Ville \_\_\_\_\_

### Informations obligatoires

Tél. \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_

Personne à contacter  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Qualité (Famille, éducateur, chef de service...)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Facturation

Contact organisme payeur

Nom \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 CP \_\_\_\_\_  
 Ville \_\_\_\_\_

### Informations obligatoires

Tél. \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_

Personne à contacter  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Qualité (Famille, éducateur, chef de service...)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Le participant

À propos du vacancier

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Sexe :  Femme  Homme

Date de naissance \_\_\_\_\_

Autonomie :  A1  A2  B1  B2  
 (cf page 6)  B3  C3

Situation :  FH  FV  FAM

autre (préciser) \_\_\_\_\_

Travailleur ESAT :  oui  non

Séjour choisi : \_\_\_\_\_

En couple sur le séjour avec :

Partagent la chambre :  oui  non

Besoin de l'intervention d'un professionnel médical :  oui  non

si oui, préciser la raison :

Appareillage :  oui  non

Si oui, précisez :

Capable de monter et descendre un escalier seul(e) :  oui  non

Se laver seul(e) :  oui  non

si non :  aide ponctuelle

aide constante

Enurésie :  oui  non

si oui, préciser :

Encoprésie :  oui  non

Si oui, préciser :

### Assurance

Annulation 3,5% :  oui  non

Interruption 1,5% :  oui  non

### Organisation des départs et des retours

#### Option 1 Pré-acheminement à partir de votre établissement :

Foyers à moins d' 1h de DOLE : à partir de 5 personnes inscrites pour les mêmes dates de séjours.

Foyers entre 1h et 2h30 de DOLE : à partir de 15 personnes inscrites pour les mêmes dates de séjours.

#### Option 2 Pré-acheminement à partir d'une des villes de regroupement (voir p.8).

Ville Aller : \_\_\_\_\_ Ville Retour : \_\_\_\_\_

#### Option 3 Rendez-vous à DOLE : Aller Retour

#### Option 4 Rendez-vous à la gare de DOLE pour les personnes arrivant en train par leurs propres moyens.

Nous vous confirmerons sous 48h cette réservation en fonction de la disponibilité des séjours. à la réception de la fiche de réservation, vous disposez de 7 jours pour vous rétracter. Au-delà de ce délai, la réservation est considérée comme ferme et définitive. Sous 15 jours, vous devez nous retourner l'acompte de 500€ et le règlement des assurances choisies ainsi que le dossier vacancier complété.

À :

Le :

Nom :

Signature :

