

FICHE INSCRIPTION

1 photo
obligatoire
Non collée

WEEK-END ET SÉJOUR ORDINAIRE

À PHOTOCOPIER

LA LYSARDIERE
LE BOURG
24370 ST JULIEN DE LAMPON
TEL:0603881513 ou 0553305715
SIRET:79926743000012
N°Atout France:IMO24140002

Date choisie :

Week-end ou Séjour ordinaire

duau 2021. Tarif : 90 euros TTC / jour

PARTICIPANT :

Nom Prénom

Date de naissance Sexe : M F

Etablissement fréquenté : Uniquement à cette adresse seront envoyés les informations, le dossier concernant le séjour

Nom du Référent

Fonction.....

Nom du Foyer.....

Adresse

Code postal Ville

Tél Mail :

Le vacancier a-t-il une mesure de protection :tutelle / curatelle: oui non

Le RELEVÉ DE FRAIS sera adressé à :

NomPrénom.....

Adresse

Organisme

Code postal Ville

Tel..... Mail :

CONVOYAGE: Le vacancier sera pris en charge à la gare (Souillac ou Sarlat) ou accompagné par sa structure .

Le transport peut être assuré par la Lysardière dans un rayon de 1h30 autour de St Julien de Lampon à partir de 4 personnes de la même zone géographique inscrites avec une participation aux frais de transport.

Je soussigné(e) Mme ,Mr
agissant en qualité de ,
certifie avoir pris connaissance des conditions
générales et particulières de LA LYSARDIERE
mentionnées au catalogue 2021 et déclare
les accepter sans réserve.

Fait à ,le
Signature

1 photo
obligatoire
Non collée

WEEK-ENDS À THÈME

À PHOTOCOPIER

LA LYSARDIERE
LE BOURG
24370 ST JULIEN DE LAMPON
TEL:0603881513 ou 0553305715
SIRET:79926743000012
N°Atout France:IMO24140002

Tous ces week ends commencent à partir de 17h30 et se terminent à la même heure

SURLIGNER le week end choisi :

TARIFS

<input type="checkbox"/> ST VALENTIN du 12 au 14 Février:	250 € TTC
<input type="checkbox"/> RESTO / BALNEO du 26 au 28 Février:	230 € TTC
<input type="checkbox"/> BALNEO / CUISINE du 19 au 21 Mars :	210 € TTC
<input type="checkbox"/> GOURMANDISE du 26 au 28 Mars:	240 € TTC
<input type="checkbox"/> PAQUES du 2 au 5 Avril: Bonne autonomie (3 jours)	340 € TTC
<input type="checkbox"/> JEUNES & FUN du 30 Avril au 3 Mai (3 jours)	340 € TTC
<input type="checkbox"/> ANIMAUX du 30 Avril au 3 Mai (3 jours) :	340 € TTC
<input type="checkbox"/> ANIMA PARC du 21 au 24 Mai(3 jours) :	340 € TTC
<input type="checkbox"/> AU FIL DE L'O du 21 au 24 Mai (3 jours) :	340 € TTC
<input type="checkbox"/> WALIBI du 3 au 5 Septembre:	240 € TTC
<input type="checkbox"/> PETANQUE & PECHE du 8 au 10 Octobre :	210 € TTC
<input type="checkbox"/> MUSIQUE ET PERCUSSIONS du 29 au 31 Octobre :	220 € TTC
<input type="checkbox"/> EQUITATION du 29 au 31 Octobre :	290 € TTC
<input type="checkbox"/> RESTO / BALNEO du 5 au 7 Novembre ou du 3 au 5 Décembre	230 € TTC
<input type="checkbox"/> CUISINE/ BALNEO/ CREPE PARTY du 5 au 7 Novembre	210 € TTC
<input type="checkbox"/> CUISINE / BALNEO du 3 au 5 Décembre :	210 € TTC

Participant : Nom Prénom

Date de naissance Sexe : M F Tutelle/ curatelle : oui non

Personne s'occupant de l'inscription: Uniquement à cette adresse seront envoyés les informations, le dossier

Nom Prénom Fonction

Nom du Foyer Adresse

Code postal Ville Tél.....

Mail :

Le RELEVÉ DE FRAIS sera adressé à :

Organisme Nom Tel

Adresse

Code postal Ville Mail.....

Pas d'assurance annulation proposée : seront facturés que les week-ends effectués

CONVOYAGE : Le vacancier sera pris en charge à la gare (Souillac ou Sarlat) ou accompagné par sa structure.
Le transport peut être assuré par la Lysardière dans un rayon de 1h30 autour de St Julien de Lampon à partir de 4 personnes de la même zone géographique inscrites avec une participation aux frais de transport.

Je soussigné(e) Mme ,Mr Fait à ,le.....
agissant en qualité de Signature
certifie avoir pris connaissance des conditions générales et particulières de LA LYSARDIERE mentionnées au catalogue 2021 et déclare les accepter sans réserve.

FICHE INSCRIPTION

1 photo
obligatoire
Non collée

MINI SEJOURS

À PHOTOCOPIER

LA LYSARDIERE
LE BOURG
24370 ST JULIEN DE LAMPON
TEL:0603881513 ou 0553305715
SIRET:79926743000012
N°Atout France:IMO24140002

SURLIGNER le MINI SEJOUR choisi :

TARIFS

<input type="checkbox"/> PAQUES A LA MER: du 1 au 5 Avril (5 jours)	540 € TTC
<input type="checkbox"/> FORT BOYARD du 13 au 17 Mai: (5 jours)	540 € TTC
<input type="checkbox"/> PECHE & PETANQUE du 12 au 16 Mai : (4 jours)	410 € TTC
<input type="checkbox"/> AUTOMNE EN RYTHME: du 10 au 14 Novembre (4 jours)	410 € TTC
<input type="checkbox"/> DOUCEUR D'AUTOMNE: du 10 au 14 Novembre (4 jours)	410 € TTC

Participant : NomPrénom

Date de naissance Sexe : M F Tutelle/ curatelle : oui non

Personne s'occupant de l'inscription: Uniquement à cette adresse seront envoyés les informations, le dossier

Nom Prénom Fonction
Nom du Foyer Adresse
Code postal Ville Tél.....
Mail :

Le RELEVÉ DE FRAIS sera adressé à :

Organisme Nom Tel
Adresse
Code postal Ville Mail.....

Pas d'assurance annulation proposée : seront facturés que les mini séjours effectués

CONVOYAGE : Le vacancier sera pris en charge à la gare (Souillac ou Sarlat) ou accompagné par sa structure.
Le transport peut être assuré par la Lysardière dans un rayon de 1h30 autour de St Julien de Lampon à partir de
4 personnes de la même zone géographique inscrites avec une participation aux frais de transport.

Je soussigné(e) Mme ,Mr Fait à ,le.....
agissant en qualité de Signature
certifie avoir pris connaissance des conditions générales et particulières de LA LYSARDIERE mentionnées au catalogue 2021 et déclare les accepter sans réserve.

FICHE INSCRIPTION

1 photo
obligatoire
Non collée

LES SÉJOURS

À PHOTOCOPIER

LA LYSARDIERE
LE BOURG
24370 ST JULIEN DE LAMPON
TEL:0603881513 ou 0553305715
SIRET:79926743000012
N°Atout France:IMO24140002

NOM DU SÉJOUR DATES

PARTICIPANT : Nom Prénom Sexe : M F
Date de naissance..... (obligatoire pour l'assurance) Mesure de protection : oui non

Personne s'occupant de l'inscription : Uniquement à cette adresse seront envoyés les informations, le dossier, la convocation concernant le séjour :

Nom du référent Fonction
Nom du Foyer Mail
Adresse
Code postal Ville Tél

CONVOYAGE: Nous contacter précédemment pour déterminer ensemble le lieu de prise en charge
Ville de départ et de retour

Le RELEVÉ DE FRAIS sera adressé à :

Organisme..... Nom Tel.....
Adresse Code postal.....
Ville Mail

TARIFS et ASSURANCE ANNULATION en option :

LA LYSARDIERE vous propose et vous conseille de souscrire à une assurance annulation. Celle ci vous rembourse les frais d'annulation dans un certain nombre de cas (voir page des conditions particulières)

Tarif de l'assurance : 4% du prix du séjour hors frais de dossier (avec un minimum de 40€)

SÉJOURS	MONTANT	FRAIS DE DOSSIER	MONTANT TOTAL	OPTION ASSURANCE ANNULATION FACULTATIVE
Séjour petite autonomie	1 100,00 €	60,00 €	1 160,00 €	44€
Séjour faible autonomie	1 440,00 €	60,00 €	1 500,00 €	57,60
Séjour mer en juin et septembre	820,00 €	60,00 €	880,00 €	40,00€
1 semaine mer en juillet ou août	860,00 €	60,00 €	920,00 €	40,00 €
1 semaine dordogne en Juillet ou Août	820,00 €	60,00 €	880,00 €	40,00 €
2 semaines dordogne Juillet ou Août	1 430,00 €	60,00 €	1 490,00 €	57,20 €
2 semaines mer en août	1 530,00 €	60,00 €	1 590,00 €	61,20 €
Fêtes de fin d'année dordogne	1 230,00 €	60,00 €	1 290,00 €	49,20 €
Fêtes de fin d'année mer	1 290,00 €	60,00 €	1 350,00 €	51,60 €

Dés réception de cette fiche d'inscription le représentant légal
recevra la facture correspondante mentionnant l'acompte et le solde avec les dates d'échéances

Afin de facturer le séjour il est impératif de savoir si vous souscrivez à l'assurance annulation

Je souscris à l'assurance annulation : oui non (réponse obligatoire)

Je soussigné(e) Mme ,Mr Fait à ,le.....
agissant en qualité de Signature

certifie avoir pris connaissance des conditions générales et
particulières de LA LYSARDIERE mentionnées au catalogue
2021 et déclare les accepter sans réserve.

2021

FICHE CONFIDENTIELLE

À nous retourner

(ENTOURER LA RÉPONSE APPROPRIÉE)

NOM : PRÉNOM : AGE : ANS

Inscription en couple : oui non Partageront ils la même chambre ? oui non

Comportement :

Difficultés relationnelles oui non
Si oui avec qui et que préconisez vous ?

.....
.....
.....

Troubles du comportement oui non
Si oui lesquels ?

.....

Rituels ou habitudes particulières oui non
Si oui lesquels ?

.....

Pourrait partir du gîte sans prévenir oui non

Peut se mettre en danger oui non
Si oui comment ?

.....

.....

QUE PRECONISEZ VOUS ?

SANTÉ :

A un traitement oui non

S'en occupe seul-e oui non

Nécessite le passage d'une infirmière oui non

Suit un régime oui non

Si oui lequel ?

Alimentation mixée oui non

Appareil respiratoire oui non

Sujet à des ronflements importants oui non

QUOTIDIEN :

Se douche seul-e oui non

S'habille seul-e oui non

Gère le change de ses vêtements oui non

Enurésie oui non

Porte des protections oui non

Se rase seul oui non

Se lève la nuit (insomnie régulière) oui non

Gère son argent de poche oui non

Gère seul-e son tabac oui non

VOS INFOS COMPLEMENTAIRES

APTITUDES :

S'exprime verbalement normalement / difficilement / très peu ou pas

Capacités cognitives très bonnes / bonnes / moyennes / faibles

Lit l'heure et peut rentrer à une heure fixée oui non

Peut sortir seul-e dans le village oui non

Peut sortir avec d'autres vacanciers dans le village oui non

Peut rester seul-e sur le lieu de séjour (temps court) oui non

Capacités physiques dynamique fatigable très fatigable

Marche plus d'1 heure moins d'1 heure

Utilise une canne oui non

Baignade autorisée oui non

Sait nager oui non

Sauna/ jacuzzi autorisé oui non

Peut monter/ descendre des escaliers oui non



2021 FICHE MEDICALE



À nous retourner

À PHOTOCOPIER

LA LYSARDIERE
LE BOURG
24370 ST JULIEN DE LAMPON
TEL:0603881513 ou 0553305715
SIRET:79926743000012
N°Atout France:IMO24140002

SÉJOUR choisi.....
du.....au..... 2021

PARTICIPANT :

Nom..... Prénom.....
Numéro de sécurité sociale.....
Caisse d'affiliation
Mutuelle (nom et adresse)

TRAITEMENT :

Alimentation mixée?..... oui non
L'intervention sur le lieu de séjour d'une infirmière est elle nécessaire ? : oui non

TRAITEMENT	MATIN	MIDI	SOIR	COUCHER

Le traitement est prescrit par (nom du médecin) Le
Le traitement a t'il été modifié récemment ? Oui Non
Tel du médecin (si différent de celui indiqué ci-dessous).....
Le vacancier prend ses médicaments seul : oui non
Groupe sanguin.....

MÉDECIN TRAITANT :

Nom.....Tel.....
Adresse
Code postal Ville
Peut on le joindre pendant le séjour ? Oui Non
Si non, qui contacter en cas d'urgence ?.....

2021 TROUSSEAU SEJOURS VACANCES

À PHOTOCOPIER

Merci de marquer autant que possible le nom du vacancier sur les vêtements

Éviter tout linge de valeur ou de lavage délicat.

Nombre recommandé pour le séjour		LISTE DU TROUSSEAU
ÉTÉ	HIVER	
7	7	Slip ou culotte
7	7	Chaussettes
4	4	Soutien gorge
2	2	Pyjama ou chemise de nuit
7	7	Tee shirt
2	3	Pull ou gilet
	1	Manteau
1	1	Tenue sportive
1	3	Pantalon
5	0	Short/bermuda
1	1	Maillot de bain
1	1	Serviette de plage
2	2	Serviette de toilette, gant
1	1	Nécessaire de toilette(brosse ou peigne, savon, dentifrice, brosse à dents, shampoing, rasoir ,crème...)
1	1	Chaussures de ville
1	1	Chaussures type baskets
1	0	Sandales
1	1	Paire de chaussons
	1	Bonnet écharpe gant
1	1	Sac à linge sale
1	1	Petite sacoche
1	1	Ceinture
		Protections hygiéniques si besoin durant le séjour
1		Lunettes de soleil
		Protections jetables pour le lit (si besoin)
1		Crème solaire
1		Casquette ou chapeau
		Enveloppes timbrées portant les adresses pour l'envoi des cartes postales

Pour les vacances de 15 jours le linge est lavé en milieu de séjour