

WEEK-END ET SÉJOUR ORDINAIRE

1 photo
obligatoire
Non collée

A photocopier

Date choisie :

Week-end ou Séjour ordinaire

du au 2023. Tarif : 95 euros TTC / jour

Arrivée : le matin le soir

Départ : le matin le soir

PARTICIPANT :

Nom Prénom : Autonomie : BA
 MA

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..... Mail :

Adresse

Code postal Ville

Tél

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

Le RELEVÉ DE FRAIS sera adressé à :

Nom Prénom.....

Adresse

Organisme

Code postal Ville

Tel..... Mail :

CONVOYAGE:

Le vacancier sera pris en charge : à la gare de Souillac ou Sarlat

accompagné par sa structure

Je soussigné(e) Mme ,Mr

agissant en qualité de

certifie avoir pris connaissance des conditions générales et particulières de la LA LYSARDIERE mentionnées au catalogue 2023 et déclare les accepter sans réserve.

Fait à

Le

Signature

WEEK-ENDS À THÈMES

A photocopier

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

COCHER le week end choisi :	TARIFS
<input type="checkbox"/> COUPLE du 24 au 26 Mars :	260 € TTC
<input type="checkbox"/> PÂQUES du 7 au 10 Avril :	365 € TTC
<input type="checkbox"/> ANIMAUX du 28 Avril au 1er Mai :	365 € TTC
<input type="checkbox"/> ANIMAUX du 5 au 8 Mai :	365 € TTC
<input type="checkbox"/> ENTRE FILLES du 26 au 29 Mai :	340 € TTC
<input type="checkbox"/> PÊCHE ET PÉTANQUE du 13 au 15 Octobre :	230 € TTC
<input type="checkbox"/> PLAISIR DES SENS du 10 au 12 Novembre :	250 € TTC
<input type="checkbox"/> PLAISIR DES SENS du 1er au 3 Décembre :	250 € TTC
<input type="checkbox"/> RESTO / BOWLING du 1er au 3 décembre :	250 € TTC

Participant : Nom Prénom

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

Autonor : A MA

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.....

CONVOYAGE :

Le vacancier sera pris en charge : A la gare de Souillac ou Sarlat

Accompagné par sa structure

Je soussigné(e) Mme ,Mr
agissant en qualité de

Fait à ,le
Signature

certifie avoir pris connaissance des conditions générales et
particulières de LA LYSARDIERE mentionnées au catalogue 2023
et déclare les accepter sans réserve.

LES MINI SÉJOURS

1 photo
obligatoire
Non collée

A photocopier

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

COCHER le MINI SEJOUR choisi :

TARIFS

- | | |
|--|-----------|
| <input type="checkbox"/> PÂQUES ATOUR DU CHEVAL du 7 au 12 Avril : | 550 € TTC |
| <input type="checkbox"/> FOURCHETTES ET COMPAGNIE du 4 au 8 Mai : | 450 € TTC |
| <input type="checkbox"/> PÊCHE ET PÉTANQUE du 17 au 21 Mai : | 450 € TTC |
| <input type="checkbox"/> LE GRAND MIXTE du 24 au 29 Mai : | 580 € TTC |
| <input type="checkbox"/> DOUCEUR D'AUTOMNE du 31 Oct au 5 Novembre : | 550 € TTC |
| <input type="checkbox"/> AUTOMNE EN RYTHME du 6 au 10 Novembre : | 450 € TTC |

Participant : Nom Prénom

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

Autonomie: M B

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.....

CONVOYAGE :

Le vacancier sera pris en charge : A gare de Souillac ou Sarlat

Ac mpagné par sa structure

Je soussigné(e) Mme ,Mr

agissant en qualité de

certifie avoir pris connaissance des conditions générales et particulières de LA LYSARDIERE mentionnées au catalogue 2023 et déclare les accepter sans réserve.

Fait à ,le

Signature

FICHE D'INSCRIPTION SÉJOUR

A photocopier

NOM DU SÉJOUR **DATES**

Autonomie: FA PA MA BA

PARTICIPANT : Nom Prénom Sexe : M F
Date de naissance..... Mesure de protection : oui non

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

Nom du référent Fonction
Nom du Foyer **Mail**
Adresse
Code postal Ville:.....
Tel:

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 ASSURANCE ANNULATION et transfert inclus

SÉJOURS	MONTANT	FRAIS DE DOSSIER	MONTANT TOTAL
Séjour petite autonomie 7 jours	1140,00 €	60,00 €	1200,00 €
Séjour petite autonomie 8 jours	1 310,00 €	60,00 €	1370,00 €
Séjour faible autonomie	1 490,00 €	60,00 €	1 550,00 €
Séjour mer en mai	745,00 €	60,00 €	805,00 €
Séjour mer en juin et septembre	860,00 €	60,00 €	920,00 €
1 semaine mer en Juillet ou Août	960,00 €	60,00 €	1020,00 €
2 semaines mer en Juillet ou Août	1 630,00 €	60,00 €	1690,00 €
1 semaine Dordogne en Juin	820,00 €	60,00 €	880,00 €
1 semaine Dordogne en Juillet ou Août	900,00 €	60,00 €	960,00 €
1 semaine en mini groupe camping	1090,00 €	60,00 €	1150,00 €
2 semaines Dordogne en Juillet ou Août	1590,00 €	60,00 €	1650,00 €
Fête de fin d'année Dordogne 6 jours	740,00 €	60,00 €	800,00 €
Fêtes de fin d'année Dordogne 11 jours	1280,00 €	60,00 €	1340,00 €
Fêtes de fin d'année mer	1 340,00 €	60,00 €	1 400,00 €

**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.**

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 2023 et déclare les accepter
sans réserve.

FICHE CONFIDENTIELLE

A photocopier

NOM:..... PRENOM:.....Séjour:.....

Inscription en couple : oui non Si oui de qui s'agit il?
Partageront ils la même chambre ? oui non

Comportement :

J'ai difficultés relationnelles oui non
Si oui avec qui et que préconisez vous
.....

J'ai des troubles du comportement oui non
Si oui lesquels ?
.....

J'ai des rituels ou habitudes particulières oui non
Si oui lesquels ?
.....

Je pourrais partir du gîte sans prévenir oui non
Je peux me mettre en danger oui non
Si oui comment
.....

Je peux être agressif / Violent oui non

QUE PRECONISEZ VOUS?

DESCRIPTION DU VACANCIER:

SANTÉ : Des soins spécifiques nécessitent

le passage d'une infirmière

oui

non

précisez la nature :

précisez le rythme: M Mi S C

Signaler toute ALLERGIE:.....

J'ai un traitement oui non

Je m'en occupe seul-e oui non

Je suis épileptique stabilisée occasionnelle fréquente non

Je suis un régime oui non

Si oui lequel ?.....

J'ai une alimentation mixée oui non

J'ai un appareil respiratoire oui non

Je suis sujet à des ronflements importants oui non

Je porte une protèse (auditive, dentier, autre) oui non

Je porte des lunettes oui non

Je suis non voyant ou mal voyant oui non précisez:

J'ai des problèmes d'audition oui non précisez:

Je suis sujet à une phobie (eau, chien, feu, foule...) oui non précisez:

FICHE CONFIDENTIELLE

A photocopier

APTITUDES :

Je m'exprime verbalement	normalement / difficilement / très peu ou pas
J'ai des capacités cognitives	très bonnes / bonnes / moyennes / faibles
Je discute avec mes pairs	bien moyennement très peu
J'ai des capacités physiques	dynamique fatigable très fatigable
Je marche	plus d1heure moins dl heure
Je peux rester seul-e sur le lieu de séjour (temps court)	oui non

QUOTIDIEN :

Je me douche seul-e	oui	non
Je me douche avec guidance	oui	non
Je m'habille seul-e	oui	non
Je gère le change de mes vêtements	oui	non
Je suis énurésique de jour	oui	non
Je suis énurésique de nuit	oui	non
Je suis encoprésique	oui	non
Je porte des protections	oui	non
Je les gère seul-e	oui	non
Je me rase seul	oui	non
Je me lève la nuit	oui	non
J'ai des rituels	oui	non

ARGENT / SORTIES

Je gère seul-e mon argent de poche	oui	non
Je peux sortir seul-e (sans animateur)	oui	non
Je peux sortir en petit groupe (sans animateur)	oui	non
Je lis l'heure	oui	non
Je suis capable de rentrer à une heure fixe	oui	non
La consommation d'alcool m'est interdite	oui	non
J'ai tendance à l'alcoolisme	oui	non
Je gère seul-e mon tabac	oui	non
Je peux acheter du tabac avec mon argent	oui	non
Y a t'il un protocole pour le tabac	oui	non

Si oui précisez:

MOTRICITE/ DEPLACEMENT

Je monte et descend un escalier	oui	non	avec aide
Je me déplace en fauteuil roulant	oui	non	
si oui:	tout le temps	en sortie	
J'ai des appuis pour m'installer dans un véhicule	oui	non	(indispensable car pas de véhicule adapté)
Je me déplace en déambulateur	oui	non	
J'utilise une canne	oui	non	
Je porte des chaussures orthopédiques	oui	non	
Je peux me baigner	oui	non	
Je sais nager	oui	non	
Sauna/ jacuzzi autorisé	oui	non	

Fiche médicale

A photocopier

Séjour choisi :

Participant :

Nom : Prénom :

Numéro de sécurité sociale :

Caisse d'affiliation :

Mutuelle (nom et adresse) :

Traitement :

Alimentation mixée ou spécifique ? oui non

L'intervention sur le lieu de séjour d'une infirmière est elle nécessaire ? oui non
(autre que la distribution du traitement)

Le vacancier a t'il une ou des allergies connues? oui non

si oui lesquelles :

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 ? :

Liste du trousseau

A photocopier

Merci de marquer autant que possible le nom du vacancier sur les vêtements !
Éviter tout linge de valeur ou de lavage délicat .
Pour les vacances de 15 jours, le linge est lavé en milieu de séjour.

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