**DEMANDE de PRE-INSCRIPTION**

**HALTE REPIT ANAE**



Pour vous inscrire sur un de nos séjours HALTE REPIT, merci de répondre le plus précisément à ce questionnaire de préinscription.

**Toutes les questions sont obligatoires**

Une fois le questionnaire rempli, enregistrez ce fichier Word et envoyez-le-nous par mail à [repit@anae.asso.fr](mailto:repit@anae.asso.fr)

Si vous imprimez ce questionnaire pour le remplir à la main, scannez-le une fois complété.

**MERCI DE RÉDIGER VOTRE DEMANDE LISIBLEMENT et DE PRIVILÉGIER VOTRE ENVOI PAR MAIL**

En fonction de vos besoins spécifiques, de notre disponibilité et de notre compétence, nous vous apporterons une réponse collégiale décidée en équipe.

Un fois votre demande validée nous vous ferons parvenir un devis et un contrat de réservation. Il vous restera à nous le retourner signé via votre espace client avec l’envoi d’un acompte pour rendre votre réservation définitive.

**1. Identité du vacancier aidé**

Nom et prénom :

Age : Sexe : Date de naissance :

Adresse habituelle :

Code postal : Ville :

Téléphone portable : Téléphone fixe :

Email :

**2. Personne référente / aidante (si différente) répondant à ce questionnaire de préinscription**

Nom et prénom :

Qualité :

Portable :       Téléphone fixe :

Email :

**3. Choix des séjours**

Etes-vous déjà venu dans un centre de vacances ANAÉ ? OUI/NON

Avez-vous déjà participé à un séjour HALTE REPIT ou adapté avec l'ANAÉ ? Lequel ? OUI/NON

**Votre séjour**

Indiquez ci-dessous le séjour auquel vous souhaitez participer en priorité (choix 1), ainsi qu’un deuxième choix au cas où votre premier choix ne serait pas disponible (choix 2).

Merci d’écrire le nom du centre de vacances ainsi que les dates. Par exemple :

*« Pralognan du vendredi 01/04/2023 au vendredi 08/04/2023 »*

**Choix 1 :**

**Choix 2 :**

**6. Besoins spécifiques liés au handicap** de la personne aidée

**Quel est votre handicap majeur ?**

Moteur uniquement Mental Moteur avec autre déficience associée Sensorielle Troubles psychiques / du comportement

**Merci de décrire en quelques mots les particularités liées au handicap de la personne aidée :**

**Expression orale ?**

Vous vous exprimez oralement sans difficulté

Vous vous exprimez oralement avec difficulté

Vous vous exprimez avec un support

Vous vous exprimez avec des signes ou gestes

Vous ne pouvez pas vous exprimer ou exprimer vos besoins clairement

**Si déficience(s) associée(s), merci de la préciser en quelques mots :**

**Vie quotidienne (habillage, toilette, repas) :**

Seul(e) A stimuler Aide partielle Dépendant(e) d’un tiers

**Déplacements :**

Seul(e) facilement Avec une aide humaine ou matérielle

Fauteuil roulant manuel  Manœuvré seul Avec aide humaine

Fauteuil roulant électrique  Manœuvré seul Avec aide humaine

**Alimentation :**

Régime alimentaire Allergies Repas mixés

**Précisez en quelques mots vos spécificités alimentaires :**

**Qualité du sommeil :** Normal Agité Profond Besoin de sieste

**Prise du traitement médical gérée :** Seul(e) Par les encadrants

**ATTENTION : La gestion et la distribution des médicaments peut être réalisé par un accompagnateur ou une accompagnatrice sur demande.** Il est donc nécessaire de venir avec **un pilulier sécurisé si la distribution nous est confiée.**

Avez-vous besoin de matériel spécifique (lève personne, lit médicalisé, lit douche, matelas …) ? OUI/ NON

Précisez lesquels ?

**Soins infirmiers**

**ATTENTION : Nous ne pouvons assurer et garantir officiellement des soins infirmiers que sur le site de PRALOGNAN LA VANOISE à raison de 2 fois par jour maximum.**

**Sur SAINT SORLIN, merci de nous consulter avant toute préinscription.**

Merci de préciser les soins infirmiers indispensables dont vous avez besoin lors de votre séjour :

**Sociabilité :**

Apprécie être au sein d’un groupe Tempérament plutôt solitaire

A besoin d’être sécurisé(e), notamment par les encadrants Troubles du comportement

Agressivité possible envers autrui ou soi-même

**Merci d’apporter ici des précisions éventuelles (cris, angoisses …) :**

**Principaux centres d'intérêts : vos capacités, vos goûts, ce que vous aimez particulièrement faire pendant vos temps de loisirs :**

**Merci de préciser 3 activités minimum ludiques, sportives ou sorties que vous appréciez :**

**Activités susceptibles d’entraîner des réactions phobiques :**

Non Oui, préciser :

**7. Information complémentaire éventuelle à l’attention de l’équipe organisatrice**

**Précisez :**

**Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de vente ci-dessus et les accepter, en vue d’une inscription future et définitive à l’un des séjours HALTE REPIT ANAÉ.**

**DATE, NOM et SIGNATURE, précédée de la mention « Lu et approuvé » :**

Conditions Générales de Vente

Séjours ANAÉ

1. Acceptation

La prise en charge d’une personne par l’ANAÉ lors d’un séjour HALTE REPIT implique la connaissance et l’acceptation pleine et entière par l’aidant et l’aidé et/ou son représentant légal, des présentes conditions.

1. Protocole d’inscription

L’inscription n’est effective qu’à réception par l’ANAÉ de l’accord préalable du service SEJOURS, du devis validé et signé accompagné du versement des arrhes (somme mentionnée sur la facture d’acompte) et du contrat signé.

Cette validation engage l’inscrivant à transmettre l’ensemble des éléments relatifs à la préparation du séjour avec l’envoi du présent dossier signé et des ordonnances pour le matériel médical éventuel ( lit médicalisé , lève personne).

1. Tarif du séjour

Le tarif du séjour comprend l’hébergement en pension ou en demie pension et toutes les prestations figurant sur le devis :

* les activités de loisirs adaptés
* l’accompagnement de la vie quotidienne
* La prise en charge à l(heure, à la demi-journée ou à la journée
* L’adhésion à l’association ANAÉ pour une année civile.

Il ne comprend pas le coût du voyage, les dépenses personnelles ni les frais médicaux le cas échéant.

1. Assurance responsabilité civile

L’ANAÉ souscrit pour toutes ses activités un contrat d’assurance en responsabilité civile auprès de la MAIF, n° 2066398M.

L’ANAÉ décline toute responsabilité en cas de perte, de détérioration ou de vols d’effets personnels.

Chaque signataire est couvert par sa propre assurance en responsabilité civile. En cas de dommages où serait reconnue sa responsabilité, il est demandé de faire fonctionner cette assurance (déclaration et règlement des frais occasionnés).

1. Annulation du fait du vacancier

Toute annulation est communiquée à l’ANAE par écrit, la date de transmission de l’information faisant référence dans le calcul des frais d’annulation.

Toute annulation entraîne la retenue de frais par l’ANAÉ selon le barème suivant :

* Plus de 60 jours avant le début du séjour : retenue des arrhes versées à l’inscription ;
* Entre 60 et 21 jours avant le début du séjour : retenue de 80% du montant total du devis ;
* Moins de 21 jours avant le début du séjour : retenue de 100% du montant total du devis.

Tout séjour commencé est dû en totalité.

1. Annulation du fait de l’Anaé

L’ANAÉ se réserve le droit d’annuler un séjour en cas de manque d’inscriptions ou de raisons imprévisibles mettant en difficulté son organisation ou sa réalisation. Dans ce cas, le remboursement intégral des sommes versées est effectué.

L’ANAÉ se réserve le droit de mettre fin au séjour d’un vacancier dont le comportement irait à l’encontre du bon déroulement du séjour et de demander à son responsable légal de le prendre totalement en charge ou de le rapatrier. Il en est de même en cas de fausse déclaration concernant le profil de la personne. Le séjour reste alors dû en totalité et les frais occasionnés sont à la charge du signataire.

1. Traitement médical

Par mesure de sécurité, l’ANAÉ demande que les traitements médicaux soient fournis dans un pilulier.

Des besoins d’intervention infirmiers quotidiens sont possibles au cas par cas. Il convient de se rapprocher du service SEJOUR pour organiser ces derniers s’il sont nécessaires sur la période de vacances.

Ponctuellement, l’ANAÉ peut répondre à certains besoins infirmiers : location de matériel médicalisé (lit médicalisé, lève-personne) ou soins infirmiers (kinésithérapeute, injection). Ces besoins sont signalés à l’inscription.

L’ANAÉ peut se charger, à la demande des familles ou accompagnants, de contacter les personnes qualifiées au niveau local pour la mise en place des soins adéquats durant le séjour.

1. Frais médicaux

Les frais liés aux besoins infirmiers (location matériel médical, soins) ne sont pas pris en charge ni avancés par l’ANAÉ.

Les frais médicaux (médecin, pharmacie…) sont à la charge des signataires. Dans le cas où l’ANAÉ avance ces frais, ils sont refacturés au signataire à l’issu du séjour. La facture est accompagnée de la feuille de soins le cas échéant.

1. Réclamations

Les réclamations relatives à la prestation de séjour sont adressées au service séjours au siège de l’ANAÉ à Lyon, par écrit dans un délai de 30 jours après la fin du séjour. Une réponse circonstanciée est apportée par l’ANAÉ après collecte des informations nécessaires. Rappelons que la responsabilité de l’association ne pourra être engagée en cas de perte, de détérioration ou de vols d’effets personnels