

**insieme-Genève – Séjours de vacances**

Association de parents et d'amis de personnes mentalement handicapées

7, rue de la Gabelle – 1227 Carouge

Tél. 022 343 17 20 – Fax 022 343 17 28

vacances@insieme-ge.ch



Photo

**BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION HIVER**⇒ Merci de bien vouloir compléter toutes les rubriques afin que l'inscription soit acceptée

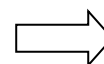
Je souhaite que ma fille, mon fils ou la personne concernée puisse participer à un séjour de vacances organisé par **insieme-Genève** :

**Séjour 17 : de 4 à 15 ans**, Colonie de Genolier, du 27 décembre 2024 au 3 janvier 2025**Séjour 18 : de 15 à 25 ans**, Lieu à définir, du 27 décembre 2024 au 3 janvier 2025**Séjour 19 : plus de 25 ans**, Colonie de Genolier, du 24 décembre 2024 au 3 janvier 2025**Vacancière – Vacancier**

Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Nom de l'école ou de l'institution :	<input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Interne
Si interne, nom de la personne référente :	
Résidence / Appartement :	
Adresse :	<input type="checkbox"/> Déambulateur <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant
Tél. direct :	E-mail :
Degré d'impotence : <input type="checkbox"/> faible <input type="checkbox"/> moyen <input type="checkbox"/> grave	

Remarques utiles pour l'inscription :

Suite au verso



**insieme-Genève – Séjours de vacances**

Association de parents et d'amis de personnes mentalement handicapées

7, rue de la Gabelle – 1227 Carouge

Tél. 022 343 17 20 – Fax 022 343 17 28

vacances@insieme-ge.ch

**Parents ou représentant légal**

Nom :		
Prénom :		
Adresse :		No postal :
Tél. portable :	Tél. privé :	Tél. prof. :
E-mail :		
<b>Si la personne inscrite a un curateur, veuillez SVP indiquer ses coordonnées complètes et vous assurer de son accord pour tout ce qui a trait aux aspects financiers et légaux :</b>		
Nom :		
Prénom :		
Adresse :		No postal :
Tél. portable :	Tél. privé :	Tél. prof. :
E-mail :		
La personne est-elle inscrite à un séjour organisé par un autre organisme ?		
	1 <sup>er</sup> choix	2 <sup>ème</sup> choix
insieme-Genève		
Anyatas		
Cap Loisirs		
Cerebral		
Autre		
Veuillez absolument indiquer par qui sera réglé le montant du séjour		
Parents	Curateur	Institution
Pour le paiement, désirez-vous prendre contact avec le secrétariat ?		Oui Non

Lieu et date :

Signature parents ou représentant légal :    Signature éducateur référent :

.....

**A retourner au secrétariat d'insieme-Genève au plus tard le 9 septembre 2024**