

# INSCRIPTION PROVISOIRE

## Camps de vacances 2021

PARTICIPANT	
Nom :	Allocation impotence : <input type="checkbox"/> faible <input type="checkbox"/> moyenne <input type="checkbox"/> grave
Prénom :	
Date de naissance :	N° AVS :
Institution :	Groupe :
Adresse :	
Tél :	Email :
Nb nuits/semaine à domicile :	Nb nuits/semaine à l'institution :
Fauteuil roulant manuel : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Fauteuil roulant électrique : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Intérêt pour loisirs :

SEJOUR SOUHAITE				
CAMP DE PÂQUES <i>Enfants</i>	SEJOUR DE PÂQUES <i>Adultes</i> <i>Un séjour à choix</i>	AU PARADIS VERT <i>Une ou deux semaines à choix</i>	AU SOLEIL VALAISAN <i>Une ou deux semaines à choix</i>	SUR LA CÔTE <i>Une semaine à choix</i>
Montpreveyres	Montpreveyres	L'Auberson	Sion	Genolier
<input type="checkbox"/> du 03 au 10 avril 2021 <b>Enfants et Jeunes</b> <i>jusqu'à 18 ans</i>	<input type="checkbox"/> du 12 au 14 avril 2021 <b>Adultes</b> <i>Max 5 participants</i>	<input type="checkbox"/> du 18 au 24 juillet 2021 <b>Pour tous</b>	<input type="checkbox"/> du 07 au 14 août 2021 <b>Pour tous</b>	<input type="checkbox"/> du 16 au 23 octobre 2021 <b>Enfants et adolescents</b> <i>jusqu'à 18 ans</i>
	<input type="checkbox"/> du 15 au 17 avril 2021 <b>Adultes</b> <i>Max 5 participants</i>	<input type="checkbox"/> du 24 au 31 juillet 2021 <b>Pour tous</b>	<input type="checkbox"/> du 14 au 21 août 2021 <b>Pour tous</b>	<input type="checkbox"/> du 23 au 30 octobre 2021 <b>Adultes</b>
		<input type="checkbox"/> du 18 au 31 juillet 2021 <b>Pour tous</b>	<input type="checkbox"/> du 07 au 21 août 2021 <b>Pour tous</b>	

 Merci d'indiquer votre 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> choix.

 Suite au verso

REPRESENTANTS LEGAUX (parents ou tuteur)	
Nom :	Prénom :
Adresse :	
Tél :	Email :

CORRESPONDANCE CONCERNANT LE SEJOUR (plusieurs réponses possibles)			
<input type="checkbox"/> Participant	<input type="checkbox"/> Parents	<input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Institution
<input type="checkbox"/> Par mail		<input type="checkbox"/> Par courrier	

FACTURATION DU SEJOUR			
<input type="checkbox"/> Participant	<input type="checkbox"/> Parents	<input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Institution
<input type="checkbox"/> Par mail		<input type="checkbox"/> Par courrier	

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL	
<input type="checkbox"/> J'ai pris connaissance des <b>conditions générales</b> annexées et je les accepte.	
Lieu, Date :	Signature :

### Information covid-19

Les mesures et conséquences de la pandémie étant en constante évolution, nous ne pouvons précisément nous déterminer actuellement sur les capacités d'accueil par camp. Ces informations suivront camp par camp.

### Inscription provisoire

A retourner **avant le 10 janvier 2021** à Association Cerebral Vaud, Auberge des Balances, Rte de Berne 8, 1081 Montpreveyres ou [info@cerebralvaud.ch](mailto:info@cerebralvaud.ch).