



DOSSIER D'INSCRIPTION DU PARTICIPANT

Nous vous invitons, au travers de nos séjours d'été, à venir découvrir la Margeride et le Gévaudan, tout cela accompagné d'une équipe qualifiée et dynamique.

Ainsi vous aurez le choix entre quatre séjours :

- **Vi'la détente** : Dans un cadre reposant, nous proposons de multiples activités, tout en respectant le rythme de chaque personne dans leur quotidien (relaxation, après-midi musicale, restaurant, sortie...)

-Autonomie qui correspond à un séjour Vi'la détente :

Personne qui est à la recherche d'un séjour reposant. Les activités se déroulent essentiellement l'après-midi sur le centre de vacances ou aux alentours, tout en respectant le rythme de chaque vacancier.
Personne nécessitant une présence plus soutenue dans les gestes de la vie quotidienne (toilette, prise de repas, argent personnel, prise de médicaments...)

Personne se déplaçant seule ou avec de l'aide (besoin d'une tierce personne, déambulateur ou d'un fauteuil roulant mais qui est capable d'effectuer ses transferts seule.)

- **Vi'la Lozère** : Toujours dans un cadre reposant, ce séjour présente un rythme plus dynamique (longue balade, bowling, sortie à la journée...), tout en privilégiant un accompagnement personnalisé pour les vacanciers.

-Autonomie qui correspond à un séjour Vi'la lozère :

Personne sociable, dynamique, participant volontiers aux activités proposées.
Possibilité d'être accompagné ou stimulé dans certains domaines de la vie quotidienne (prise de médicaments, argent personnel...)

Autonome ou simple guidance pour la toilette.

Pas ou peu de problème moteurs, la personne se déplace sans difficulté sur des moyennes distances (5km), tout en respectant le rythme de l'utilisateur.

Autonomie ou léger accompagnement pour la prise des repas.

-Vi'la Rando : Un rythme dynamique avec trois jours consécutifs d'activités randonnée, jeux de piste, jeux d'orientation. Séjour encadrées par des éducateurs sportifs. Il sera aussi proposé des sorties ou activités (pétanque, restaurant, balade en bord de lac...), tout en privilégiant un accompagnement personnalisé pour les vacanciers.

-Autonomie qui correspond à un séjour Vi'la Rando :

Bonne résistance à la fatigue. Autonome ou simple guidance pour la toilette. Autonomie ou léger accompagnement pour la prise des repas. Possibilité d'être accompagné ou stimulé dans certains domaines de la vie quotidienne (prise de médicaments, argent personnel...) Elle est capable de monter les escaliers sans aucune aide. Une bonne résistance lors de randonnées entre 5 et 8 km.

-Vi'la Paisible : Dans un cadre reposant, nous proposons des activités ou sorties l'après-midi, tout en respectant le rythme de chaque personne dans leur quotidien (relaxation, chant, sortie au restaurant, repos dans le grand parc ombragé...), tout en privilégiant un accompagnement personnalisé pour les vacanciers.

-Autonomie qui correspond à un séjour Vi'la Paisible :

Personne avec une autonomie limitée. Besoin de l'éducateur pour tous les actes de la vie quotidienne. La personne peut avoir besoin d'aide pour faire ses transferts. A Besoin d'un accompagnement plutôt en petit groupe. La personne peut se rendre en sortie sur un après-midi ou aller manger au restaurant.

Pour plus de renseignements vous pouvez consulter le site internet de Vi'la Margeride :

www.vila-margeride.com

N'hésitez pas à nous contacter pour plus d'informations, ou pour effectuer vos réservations

-Par téléphone au 04.66.31.03.97

-Par mail : severine.prouzet@associationstnicolas.fr

ATTENTION les pré-réservations doivent se faire par téléphone ou par mail, le dossier d'inscription doit être renvoyé, dûment complété, avant le

13 mars 2023

Nous vous confirmerons dans les meilleurs délais cette réservation en fonction de la disponibilité de nos séjours.

THEME VACANCES ADAPTEES ORGANISEES CHOISI :

.....

Dates :

PHOTO

OBLIGATOIRE
(récente et
couleur)

LE PARTICIPANT :

NOM – PRENOM :

Date de naissance : ___/___/___ Sexe F M

Adresse :

Code postal : VILLE :

Nom de la personne référente de l'inscription :

Adresse :

Code postal : VILLE :

Téléphone :/...../...../...../.....

Adresse Email :

Le participant est-il sous tutelle ? OUI NON

Nature de la tutelle :

Nom de la personne :

Coordonnées de la tutelle :

ADRESSE DE FACTURATION :

Garantie Annulation 40€ (Nous nous engageons à rembourser le montant du séjour si annulation)

CONTACTS DURANT LE SEJOUR :

NOM : **Prénom :**

Adresse :

Code postal : VILLE :

Téléphone :/...../...../...../.....

- **Durant les week-ends – soirées – jours fériés :**

NOM : **Prénom :**

Adresse :

Code Postal : **VILLE :**

Téléphone :/...../...../...../.....

COMMUNICATION ET SENS

- Vue Voit bien sans lunettes ni lentilles
 Voit bien avec lunettes ou lentilles
 Voit difficilement avec lunettes ou lentilles
 Ne voit pas

- Ouïe Entend bien sans appareil auditif
 Entend bien avec un appareil auditif
 Entend difficilement avec un appareil auditif
 N'entend pas

- Parole Parle sans difficulté d'élocution
 Parle avec des problèmes d'élocution : Arrive à se faire comprendre
 Difficile à comprendre
 Se fait comprendre
 Se fait comprendre grâce à des pictogrammes
 Ne parle pas

COMPREHENSION

- Comprend ce qu'on lui dit oui non
Problème de compréhension oui non
Sait lire oui non
Sait écrire oui non
Sait compter oui non

ALIMENTATION

- Mange seul oui non avec aide
Mange avec matériel adapté (venir avec) oui non
Ou Mange seul les aliments coupés en petits morceaux oui non
Ou Mange seul les aliments mixés (tout le repas) oui non
Ou Mange seul les aliments hachés (seulement la viande) oui non

APTITUDES PHYSIQUES

Résistance à la fatigue :

- Faible : besoin de repos le matin - Sieste d'1h minimum - Temps d'activité inférieur à 1heure
 Moyen : Sieste 1h ou moins - Temps d'activité au moins 1 heure
 Bonne : pas de sieste - Temps d'activité supérieur à 1 heure

Participe aux activités :

- sans stimulation
 avec stimulation
 avec insistance

Participe à des activités :

- manuelles
 sportives
 culturelles

DEPLACEMENTS

- Pas de problème moteur, peut se déplacer sans l'aide d'un tiers ou sans sollicitation
 Pas de problème moteur mais besoin de sollicitation
 Problème moteur : Marche avec l'aide ponctuelle d'un tiers
 Marche avec l'aide d'un appareillage :
 cane
 déambulateur : ponctuel - permanent

Commentaire :

- Fauteuil roulant : ponctuel - permanent

Commentaire :

COMPORTEMENT

- Crise d'angoisse oui non – si oui qu'est ce qui provoque la crise :
Agressivité verbale oui non – si oui qu'est ce qui provoque l'agressivité :
Passage à l'acte violent oui non – si oui de quel type ?
Les raisons :

Fugue oui non

Cleptomanie oui non – préciser :

A besoin d'une surveillance particulière oui non - si oui pourquoi ?

A conscience du danger oui non

Est autorisé à sortir seul oui non

Est capable de rentrer à une heure fixe oui non

A-t-il peur des animaux oui non – si oui lesquels ?

Phobies oui non – si oui préciser lesquelles

Objets fétiches ou familiers oui non – si oui lesquels

TABAC

Fume oui non Gère seul ses cigarettes Oui Non

Fréquence et quantité :

ARGENT

Gère son argent oui non Justificatif oui non

ORIENTATION

Se repère dans le temps (date et heure) oui non

Se repère dans les lieux inconnus :

Retrouve sa chambre avec sa photo sur la porte oui non

Prendre un ascenseur seul oui non

Besoin de pictogramme pour se repérer oui non

Peut s'éloigner du groupe sans se perdre oui non

Peut s'éloigner du groupe sans capacité de retrouver le groupe oui non

Déambule le jour oui non - la nuit oui non

SOMMEIL

Besoin d'aide au coucher oui non

Si oui tel type d'aide :

Se lève la nuit oui non

Heure habituelle du coucher :

Rituel d'endormissement oui non

Préciser :

Surveillance particulière oui non

Si oui laquelle :

A-t-il besoin de matériel médical oui non si oui préciser (lit médicalisé, verticalisateur....)

.....

Merci de nous fournir les ordonnances en vigueur, et/ou les produits le cas échéant

Le vacancier a-t-il besoin de soins infirmiers oui non

Injection Quotidienne Plusieurs fois/jour Mensuelle

Pansements Prothèse oculaire

HYGIENE

Se lave seul oui non

Besoin d'une guidance oui non

Besoin d'aide pour certaines parties du corps / actes : Dos oui non

Cheveux oui non

Parties intimes oui non

Rasage oui non

Séchage oui non

Accompagnement total oui non

Enurésie jour nuit

Encoprésie jour nuit

(Si oui prévoir des changes pour la durée du séjour)

HABILLAGE

Besoin d'aide totale oui non

Besoin d'aide partielle oui non si oui préciser (chaussures, chaussettes ...) :

AUTRES

Autorisation de consommer de l'alcool pendant le séjour uniquement à l'extérieur oui non

Autorisation au droit à l'image oui non

Pour le bien-être de la personne, il est indispensable de connaître certains éléments : manies, tics, Troubles Obsessionnels Compulsifs, rituels, traitements, petites habitudes....

VIE QUOTIDIENNE : petites habitudes au lever, coucher, repas, rituels.

.....
.....

VIE SOCIALE : relations avec les autres résidents et l'encadrement. Adaptabilité à l'environnement.

.....
.....

SECTEURS à RISQUE : la foule, la solitude, les angoisses nocturnes (besoin d'une lumière la nuit...)

.....
.....

ELEMENTS IMPORTANTS : tics, T.O.C.S, comportements habituels ou discordants (sexuels, alimentaires.)

.....
.....

Je soussigné : M..... agissant en qualité de.....

Certifie : -l'exactitude des renseignements

- que toutes les informations utiles au bon déroulement du séjour ont été communiquées
- avoir pris connaissance des conditions générales

Signature :

Covid-19 : Nous nous engageons à suivre les protocoles gouvernementaux mis en place pour les séjours adaptés organisés.

DOCUMENTS REQUIS à joindre obligatoirement au dossier :

- Copie Carte Nationale d'Identité + Une photo d'identité
- Copie Carte Vitale
- Copies Ordonnances (traitement, régime particulier)
- Carte d'invalidité ou autre document attestant de la situation de handicap du vacancier.