

Le Mais-Tissage: un projet de lieu de vie pour adultes

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Cette fiche permettra aux accueillants de répondre au mieux aux attentes et aux demandes des personnes accueillies. Les renseignements donnés sont à usage interne uniquement

INFORMATIONS GÉNÉRALES

1. Nom : Prénom : Sexe (M/F):
2. Date de naissance : / / Nationalité :
3. Adresse :
4. Code Postal : Ville :
5. Téléphone fixe : Portable :
6. E-mail :
7. Personne à contacter en cas d'urgence lors du séjour :
8. Téléphone de la personne à contacter en cas d'urgence :

ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ

9. Le participant fréquente un établissement : oui non
10. Si oui, quel type (Foyer, ESAT, IME, etc).....
11. Nom de l'établissement :
12. Adresse de l'établissement :
13. Code postal : Ville
14. Téléphone : Fax :
15. E-mail :
16. Personne référente :

PAIEMENT

Nos prix de séjours 150 euro/jour comprennent :

- L'hébergement
- La restauration
- Les frais d'encadrement

Nos prix ne comprennent pas :

- Le transport du lieu d'hébergement du bénéficiaire au lieu de prise en charge
- Les dépenses personnelles du participant
- L'adhésion à l'association (15 euro)
- Les frais de médecin, d'infirmier, de pharmacie

Le règlement du séjour s'effectue de deux façons :

en une étape : paiement de la totalité du séjour et de la cotisation à l'association lors du premier jour sur place.

Paiement échelonné : après paiement de la cotisation à l'association la personne accueillie pourra payer chaque semaine, une semaine à l'avance, son séjour.

Total à payer :
 Adhésion à l'association Valable du 01/01/2017 au 31/12/201715.....€
 Prix du séjour€
 TOTAL€

Modalités de règlement :

- En espèces
- Par chèque à l'ordre de MAIS-TISSAGE :€
- Par virement bancaire à l'association MAIS-TISSAGE en précisant le nom du participant dans le libellé du virement sur le compte CCP
- IBAN :

FICHE MÉDICALE

L'association le Mais-Tissage se des-engage de tout acte médicale.

Traitement médical régulier :

Le participant suit un traitement médical régulier ? oui non

Protocole médical en cas d'urgence :

Si la personne accueillie nécessite des soins d'urgence dans des cas précis connus mais ne nécessitant pas de traitement régulier (crises, règles douloureuses, maux des transports...), veuillez préciser ici les éléments déclencheurs et la conduite à tenir :

.....

Les cas d'urgence mentionnés ci-dessus nécessitent-ils un appel d'urgence à une assistance médicalisée : oui non

Si oui, un contact est-il à privilégier (SAMU, médecin traitant spécialiste...) : oui non

Précisez :

Autre :

Repas : Si la personne suit un régime alimentaire, veuillez nous l'indiquer :

Précisions :

ETAPES SUIVANTES

Après vérification du dossier, un e-mail de confirmation vous sera adressé.

Je soussigné Mme, Mlle, Mrcertifie que les informations mentionnées sur la fiche de renseignements remplie sont exacts et complets.

L'association MAISTISSAGE décline toute responsabilité en cas d'accident ou d'incident dû à un fait non communiqué ou falsifié.

Fait à Le Signature :

FICHE D'INSCRIPTION à L'ASSOCIATION LE MAIS-TISSAGE

Adhésion de 15 € valable du 01/01/201... au 31/12/201...

Pour les nouveaux adhérents à l'association, cette fiche doit être accompagnée de la fiche de renseignements que vous retrouverez sur notre site internet.

Association : Mais-Tissage

Adresse : 20, Rue du Montfourcat. 09300 Montferrier

Déclarée à la Préfecture de l'Ariège sous le numéro W091002209

Cotisation d'adhésion (à remettre à l'adhérent) :

Reçue la somme de 15 euro, au titre de la cotisation de l'association le Mais-Tissage

Espèces Chèque

De M. Mme Mlle : Nom

Prénom

Adresse :

Ce versement donne à l'adhérent la qualité de Membre :

Actif

Bienfaiteur

Autre

Il ouvre droit à la participation à l'assemblée générale de l'association.

Fait en deux exemplaires à

le .. / .. /

Le Président

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concerne.

Numéro d'ordre : W091002209

Bulletin d'adhésion (à conserver par l'association)

M. Mme Mlle : Nom

Prénom

Adresse :

Le cas échéant : tél.fixe/port. :

E-mail :

Date d'adhésion :

Durée de l'adhésion :

Cotisation acquittée :

L'adhérent reconnaît avoir pris connaissance de l'objet associatif, des statuts et du règlement intérieur, et déclare vouloir adhérer à l'association Mais-TISSAGE.

Fait en deux exemplaires à le .. / .. /

L'adhérent