**Inscription vacances individuelles 2024**

Nous vous remercions de porter votre choix sur un séjour de Procap Voyages & Sport
et prenons volontiers note de **votre inscription pour des vacances individuelles**.

**Afin de procéder à une recherche bien ciblée et trouver la réservation du voyage souhaité, nous avons besoin d’informations complémentaires.** Il est donc important de bien remplir et compléter ce formulaire pour votre réservation individuelle. **Procap Voyages & Sport ne répondra aucunement des conséquences résultant d’indications inexactes ou incomplètes.**

**Les conditions générales de contrat et de voyages de Procap Voyages & Sport font partie intégrante du contrat et peuvent être téléchargées sous** [**www.procap-voyages.ch**](http://www.procap-voyages.ch)ou être demandées au 032 322 84 82. Les informations importantes sont décrites en page 13 du catalogue 2024.

**Destination** [ ]  **arrivée par ses propres moyens** [ ]  **train** [ ]  **vols de**

**Date du voyage du**       **au**        **budget par personne**

**IMPORTANT:** Les noms (y compris l‘orthographe) doivent exactement correspondre avec le passeport /la carte d’identité !

**Coordonnées & Adresse (domicile fixe)**

[ ]  Madame [ ]  Monsieur [ ]  Neutre

Noms

Prénoms

Rue

NPA/Localité  Date de naissance

E-mail  Nationalité

Téléphone P  Portable

Nom et N° en cas d’urgence durant le voyage, respectivement personne de contact en Suisse:

**Membre Procap** [ ]  oui, section       [ ]  non

**NUMÉRO D'ASSURÉ SOCIAL AVS / AI**

        .           .           .

**AUTRES PERSONNES VOYAGEANT AVEC:**

Nom Prénom Date de naissance Nationalité

# HÉBERGEMENT

Je souhaite

[ ]  Hôtel [ ]  Classe touriste (1-2 étoiles) [ ]  Chambre individuelle [ ]  Petit-déjeuner

[ ]  Studio [ ]  Classe moyenne (3-4 étoiles) [ ]  Chambre double [ ]  Demi-pension

[ ]  Appartement [ ]  Hôtel 1er classe (5 étoiles) [ ]  Chambre à plusieurs lits [ ]  Pension complète

[ ]  Bungalow [ ]  Sans repas

Autres remarques (p.ex. régime alimentaire):

[ ]  J'ai besoin d'une chambre PMR adaptée avec salle de bains accessible en chaise roulante:

WC avec barres d’appui [ ]  oui [ ]  non

Douche accessible (sans rebord) [ ]  oui [ ]  non

Cabine de douche dans le bain possible avec       cm de seuil [ ]  oui [ ]  non

Siège de douche pliable installée [ ]  oui [ ]  non

Chaise roulante pour douche ou siège de douche [ ]  oui [ ]  non

Baignoire avec planche et siège de bains [ ]  oui [ ]  non

**DESCRIPTION DU HANDICAP**

Nom, Prénom (de la personne avec handicap):

[ ]  Handicap mental [ ]  Trouble du langage [ ]  Handicap physique

[ ]  Handicap psychique [ ]  Limitation de perception [ ]  Handicap de la vue

[ ]  Handicap consécutif à une maladie [ ]  Malentendant [ ]  Autre handicap:

[ ]  Difficulté d'apprentissage [ ]  Sans handicap

Description précise du handicap:

**MALADIES / PARTICULARITÉS**

Description précise de la maladie / particularités (par ex. épilepsie, diabète, maladie cardiaque, allergies, asthme etc.)

**Pour les personnes en chaise roulante ![dglxasset[1]]()**

Nom, prénom de la personne en chaise roulante:

Dépendance d’une chaise roulante [ ]  toujours [ ]  partiellement

Chaise manuelle pliable [ ]  oui [ ]  non [ ]  largeur pliée:       cm

Fauteuil électrique [ ]  batterie sèche [ ]  batterie avec gel

 [ ]  batterie avec lithium

Dimension chaise: Longueur:       cm Largeur:       cm

 Hauteur:       cm

Poids:       kg Type de chaise/Marque:

**Votre poids corporel** (à remplir uniquement pour les personne en chaise):       kg

**Votre taille** (à remplir uniquement pour les personne en chaise):       cm

**MOBILITÉ**

Je peux:

marcher [ ]  oui [ ]  non m’asseoir sur un siège normal de car [ ]  oui [ ]  non

me tenir debout [ ]  oui [ ]  non être transféré dans un véhicule/taxi [ ]  oui [ ]  non

monter les escaliers [ ]  oui [ ]  non n’être transporté que dans ma chaise [ ]  oui [ ]  non

**Pour les vols:** aller individuellement à ma place/marcher le long du couloir [ ]  oui [ ]  non

 être autonome pour les transferts chaise-siège avion et toilettes [ ]  oui [ ]  non

**MOYENS AUXILIAIRES**

Remarques (par ex. moyens auxiliaires supplémentaires comme fauteuil roulant supplémentaire, déambulateur, Swiss-Trac **y inclus les données dimensions et poids)**:

Moyens auxiliaires (selon disponibilité sur place) qui doivent être loués:

**ASSURANCE**

Une assurance couvrant les frais d’annulation et les frais de rapatriement est obligatoire. Veuillez vérifier vos assurances maladie et accidents personnelles avant le début des vacances. Nous recommandons, en cas de vacances à l’étranger, de conclure une assurance bagages pour la chaise roulante.

[ ]  **Je confirme, que je possède déjà à titre personnel une assurance pour frais d’annulation et de rapatriement et je renonce donc à l’assurance obligatoire conclue par Procap.**

Nom de l’assurance :

[ ]  **Je n’ai pas d’assurance pour frais d’annulation et de rapatriement à titre personnel et désire donc en conclure une auprès de Procap.**

**DEMANDE D'OFFRE**

[ ]  Je mandate Procap Voyages, Frohburgstrasse 4, 4601 Olten, de me faire parvenir une offre sans engagement de voyage (devis).

Des frais de dossier de CHF 100 à 200 sont demandés pour l'élaboration d'une proposition de voyage individuel sans engagement. En cas de prestations de conseils/ou proposition de voyage complexes, des frais supplémentaires peuvent être facturés en fonction du temps de travail investi. Ces frais seront déduits du montant de la facture en cas de réservation définitive.

**[ ]  Le/la participant-e ou son/sa représentant-e légal-e confirme avoir répondu de manière exacte et complète, et remplit les conditions auxquelles est soumise la/les présente(s) offre(s) de vacances.**

**[ ]  Le/la participant-e ou son/sa représentant-e légal-e confirme que les présentes conditions générales de contrat et de voyage font partie intégrante de toutes les vacances organisées par Procap Voyages & Sport.**

[ ]  **Je déclare que je n’ai pas de curatelle et suis habilité-e à signer cette réservation. Dans le cas où la personne est sous curatelle (anciennement tutelle) et/ou a moins de 18 ans révolus, son représentant légal ou curateur doit obligatoirement signer l’inscription afin que celle-ci soit valable (voir signatures ci-dessous).**

Date : Signature du participant :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consentement (signature) [ ]  des parents / [ ] du curateur/curatrice *(cocher la case approprié)*

Nom et adresse :

Date :      Signature :

**Les signatures** „**par ordre" ou** „**par procuration" ne sont pas prises en considération !**

La facture est adressée à:

Les documents de voyage sont adressés à**:**



**Procap Voyages & Sport vous souhaite d’agréables vacances !**

**Ce formulaire est à envoyer à l’adresse ci-dessous:**