

DEMANDE DE RÉSERVATION – VACANCES ADAPTÉES 2022

À retourner à LE MARTOURET - INSCRIPTIONS - BP 36 - 26150 DIE - martouret@wanadoo.fr - fax 04 75 22 15 77

Cette description traduit la situation réelle du jeune, aucun aspect ne sera minoré afin de ne pas le desservir, ni mettre l'équipe pédagogique du séjour concerné en difficulté. Vous pouvez préciser des éléments sur une feuille jointe. Ces informations nous aideront à déterminer la possibilité d'accueillir votre enfant.

La réservation sera effective après la validation du dossier par la commission d'admission du Martouret, sous réserve du dossier complémentaire. Les modalités de règlement et les conditions générales seront adressées avec le dossier de séjour.

Toute fiche non signée ne sera pas prise en compte. Tout dossier incomplet sera refusé.

L'ENFANT

Est-il déjà parti en séjour adapté? Oui Non

Nom / Prénom _____

Date de naissance _____ Fille Garçon

L'enfant vit-il en famille en famille d'accueil en établissement

Adresse où vit l'enfant _____

Tél. (obligatoire) _____ Portable _____

Mail _____

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Mère Père Tuteur

Nom du référent _____

Adresse (si différente) _____

Tél. (obligatoire) _____ Portable _____

Mail _____

Séjour du _____ au _____

Transport ville aller _____ Ville retour _____

1 – NATURE DU HANDICAP - OBLIGATOIRE

Handicap ou déficience Mentale* Sensorielle* Comportementale*

* Précisez : _____

S'il a une déficience visuelle/auditive, précisez le degré : _____

Degré d'autonomie Très Bonne Bonne

Est-il scolarisé? IME ITEP ULIS Autre Non

L'enfant prend-il un traitement? _____

2 – COMMUNICATION - OBLIGATOIRE

L'enfant a-t-il l'usage de la parole ordinaire* difficile* très difficile*

* Précisez : _____

Peut-il lire écrire compter Comprend-il une consigne simple? Oui Non

A-t-il la notion du danger? Oui Non

3 – COMPORTEMENT - OBLIGATOIRE

Si l'enfant a un retard de développement ou d'acquisition, quel âge pourriez-vous lui donner :

Physiquement _____ Intellectuellement _____

Est-il sujet à des troubles du comportement, sautes d'humeur...? Oui Non

Précisez ce qui caractérise le trouble ou la 'crise' _____

Ce qui déclenche le trouble ou la 'crise' _____

Ce qui peut le calmer, arrêter la 'crise' _____

Quels sont les signes extérieurs qui peuvent nous aider à déceler une douleur ou un malaise _____

Est-il sujet à la violence envers lui-même? Oui* Non*

* Précisez : _____

Envers les autres enfants? Oui* Non*

* Précisez : _____

Envers les adultes? Oui* Non*

* Précisez : _____

4 – VIE QUOTIDIENNE - OBLIGATOIRE

Participe-t-il facilement à la vie du groupe? Oui* Non*

Quels sont ses centres d'intérêt? _____

Pratique-t-il des activités sportives? _____

Marche-t-il? Normalement Avec difficulté / peu de temps Non

Sait-il nager? Oui, seul Oui, avec une bouée / des brassards Non

Fait-il la sieste? Oui Non Son sommeil est : Calme Agité

Précisez ce que l'enfant peut faire seul, avec une aide partielle ou totale :

Se lever et se coucher Seul Aide partielle Aide totale

Manger, boire Seul Aide partielle Aide totale

Faire sa toilette / se doucher Seul Aide partielle Aide totale

Aller aux toilettes Seul Aide partielle Aide totale

Souffre-t-il de : Énurésie Encoprésie Fréquence _____

Pour les jeunes filles, est-elle réglée? Oui Non Autonomie : _____

L'enfant a-t-il besoin d'une personne pour l'aider au quotidien? Oui Non

5 – INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Avez-vous des renseignements complémentaires que vous souhaitez communiquer à l'équipe du séjour?

Date _____ Signature _____