

BULLETIN D'INSCRIPTION

Pour vous inscrire : Renvoyez ce bulletin en l'ayant rempli avec le règlement à : Groupe d'Initiative Nationale Ile aux projets – ESAT-APF 3 impasse du Montbouchard 21800 QUETIGNY – iap@apf.asso.fr Tél. 03 80 48 20 98 - Fax : 03 80 48 20 96.

Attention : l'inscription ne sera effective qu'à réception du règlement. Toute annulation 1 mois et demie avant le début de l'action, entraînera une retenue de 70 % du prix de l'action par IAP.

TITRE et DATES :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse complète : _____

Mail : _____

Je suis : salarié(e)(1) - bénévole(1) - en situation de handicap(1) – valide(1)

Je souhaite : un hébergement en chambre simple (1) double (1)

Préciser vos besoins particuliers en termes d'hébergement et de soins :

(Soyez très précis) (Rajouter au verso de la fiche d'inscription tous les éléments que vous jugez utile de nous communiquer avant la session.)

- J'ai besoin d'une chambre adaptée et aménagée : oui (1) Non (1)

- Je viens avec une tierce personne : oui (1) Non (1)

Si oui : indiquer son nom et son prénom. : _____

Je fais partie de la délégation départementale n° _____ depuis : _____

Je fais partie de l'établissement _____ depuis : _____

Je participe aux activités suivantes dans cette structure :

Voici le ou les projets, le ou les sujets qui me tiennent à coeur et que je voudrais approfondir (2) :

(1) Rayer la mention inutile.

(2) Si vous le souhaitez, merci d'indiquer sur feuille libre, votre parcours et vos expériences en termes de projet, d'animation de réunion, etc...

Signatures :

De la Personne,

Du Directeur de la structure APF (Cette signature vaut accord comme quoi votre structure prend en charge vos frais de session ainsi que vos frais de déplacement pour vous rendre à la session)