



Demande de séjour au Monténégro pour Madame ou Monsieur

Nom et prénom :			
CP – Ville :			
N° de tél :			
Mail :			
Durée souhaitée		Dates envisagées	
Fauteuil	Oui/Non	Âge	
Habite en foyer : Oui/Non		Sous tutelle ou curatelle : Oui/Non	
Personne référente :			
Nom et prénom			
N° de tél :			
Mail :			

Si le séjour est demandé dans le cadre de notre programme aidant/aidé l'aidant(e)_accompagnant(e) sera :

Nom et prénom :	
Code postal – Ville	
N° de téléphone	
Mail	
Lien de parenté	
Autonomie de déplacement	Bonne – Moyenne (préciser)

Le cas échéant 2^e aidant(e) accompagnant(e)

Nom et prénom :	
Code postal – Ville	
N° de téléphone	
Mail	
Lien de parenté	
Autonomie de déplacement	Bonne – Moyenne (préciser)

Date et signature ou nom de la personne ayant rédigé la demande