



# DOSSIER DU VACANCIER

CIVILITE DU VACANCIER		
<b>PHOTO OBLIGATOIRE</b>	NOM	
	Prénom	
	Date de naissance	
	Adresse de résidence	
	N° téléphone portable	
	Nom du séjour choisi	
	Dates du séjour	Du

CIVILITE DE L'INSCRIVANT	
NOM et Prénom	
Statut	
Adresse	
Adresse mail et tel. portable	

ACCOMPAGNATEUR LIEU DE RDV SI DEJA CONNU		
NOM et téléphone		
PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE		
NOM et Prénom	Lien avec le vacancier	N° téléphone portable

LISTE DES DOCUMENTS COMPLEMENTAIRES A FOURNIR AVEC LE DOSSIER D'INSCRIPTION
<input type="checkbox"/> Copie du passeport en cours de validité (6 mois après le retour) si le séjour se déroule hors Europe
<input type="checkbox"/> Copie carte d'invalidité
<input type="checkbox"/> Copie de la Carte Mobilité Inclusion si le vacancier en est détenteur
<input type="checkbox"/> Copie de l'attestation de droit assurance maladie faisant apparaître le 100%
<input type="checkbox"/> Originaux des ordonnances des traitements durant le séjour (A GLISSER DANS LA VALISE)

## I Evaluation du niveau d'autonomie

La constitution de groupes homogènes est l'un des facteurs essentiels au bon déroulement de chacun des séjours. Nous nous proposons la grille du CNLTA afin de pouvoir évaluer le niveau d'autonomie du vacancier, selon ces critères :

AUTONOMIE	PHYSIQUE	COMPORTEMENT	COMMUNICATION VERBALE
<b>A</b> Bonne autonomie : sociable, dynamique, participe. Présence discrète de l'encadrement sociable	<b>1</b> Pas de problèmes moteurs. Bon marcheurs	<b>1</b> Comportement sociable, ne laissant pas apparaître de problème particulier.	<b>1</b> Possédant le langage
<b>B</b> Autonomie relative. Nécessité d'intervenir dans différents domaines (prise de médicaments, argent de poche, activités etc...) Juste à stimuler dans les actes de la vie courante (toilette, habillement). Accompagnement actif	<b>2</b> Pas de problèmes moteurs. Se déplace sans difficulté pour de petites « promenades » « Fatigable »	<b>2</b> Comportement ritualisé repérable, instable dans son mode de relation, ne se mettant pas en danger, mais pouvant avoir des périodes de grande angoisse et de retrait.	<b>2</b> Compréhension générale mais langage pauvre.
<b>C</b> Pas autonome Aide effectuée dans les actes de la vie quotidienne. Encadrement constant	<b>3</b> Problèmes moteurs. Marche avec l'aide « ponctuelle » d'un tiers, d'un appareillage particulier ou d'un fauteuil.	<b>3</b> Comportement instable et atypique. Période de grandes angoisses par crises. Risques d'automutilation et/ou d'agression.	<b>3</b> Verbalisation inexistante. Mode de communication très complexe
<b>D</b> Prise en charge très importante, rapprochée et permanente, nécessitant des locaux et matériels appropriés.	<b>4</b> Personne ne sortant pas ou peu de son fauteuil. Dépendant d'une tierce personne.		

### Autonomie (cocher la case)

Très bonne (A111 à A112)

Bonne (A122 à B111)




Moyenne (B111 à B222)

Faible (B223 à C233)

Grande dépendance (C233 à D4)

### Evaluation des capacités motrices et du degré de fatigabilité (cocher la case):

Vous retrouverez ces logos dans les pages catalogues qui précisent les caractéristiques des conditions de dynamisme requises du séjour concerné :

	<input type="checkbox"/> Personne considérée comme « Dynamique ». Le vacancier ne présente aucune difficulté motrice et est endurant (longue marche, randonnée, visite à la journée...)
	<input type="checkbox"/> Personne considérée comme « Bon marcheur ». Le vacancier ne présente aucune difficulté motrice et a la capacité de marcher de 1h à 2h avec des pauses régulières.
	<input type="checkbox"/> Personne considérée comme « Fatigable et Rythme lent ». Le vacancier ne présente aucune difficulté motrice. Toutefois, il peut accéder à de petites marches (moins de 1h avec plusieurs pauses).

## II Renseignements généraux

- ✕ Le participant est-il déjà parti en séjour de vacances adaptées ? Oui  Non
- ✕ Le séjour a été choisi par ? L'équipe  La personne  Le Tuteur
- ✕ Le vacancier suit-il un traitement ? Oui  Non
- ✕ Y-a-t-il des demandes particulières quant au séjour demandé ?
- .....

## III Toilette et Hygiène

Entretien personne	Seul	Stimulation <i>(verbale, gestuelle, etc.)</i>	Avec aide <i>(l'animateur fait à la place de)</i>	Hygiène/ propreté	Oui	Non	
Fait sa toilette				Est énurétique le jour			
Se brosse les dents				Est énurétique la nuit <i>(alèse obligatoire)</i>			
Se rase				Est encoprétique le jour			
Se coiffe				Est encoprétique la nuit <i>(alèse obligatoire)</i>			
S'habille				A peur du bain			
Change ses vêtements				A peur de la douche			
Change ses sous-vêtements				Autres :			
Reconnait ses vêtements							
Se chausse							
Va aux toilettes							

**Indiquer ci-dessous toutes précisions complémentaires utiles :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## V Nuit/ Sommeil, lever/ coucher

Nuit/sommeil/lever/coucher	Oui	Non
Peut dormir dans un lit superposé ? (lit du haut)		
Se couche tôt Préciser l'heure :.....		
A peur de l'obscurité		
A des difficultés pour s'endormir		
Se réveille la nuit		
A des angoisses nocturnes		
A des insomnies		
A un lever difficile		
Se lève tôt Préciser l'heure :.....		
Fait la sieste		

**Autres précisions et préconisations :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## VI Habitudes et vie sociale

Vie sociale et habitudes	OUI	NON	Précisions
La personne vit-elle habituellement en couple ?			
La/le conjoint est-(il) inscrit sur le même séjour			
Partageront-ils la même chambre ?			
Partageront-ils le même lit ?			
Sens social avec une personne connue			
Sens social avec une personne inconnue			
Objet fétiche			
Rituels			
Goûts particuliers			

**Autres précisions et préconisations :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## VII Comportement

Comportement	Oui	Non	Précisions
Tendance à fuguer			
Troubles de la mémoire			
Délires			
Hallucinations			
Phobies			
Crises d'angoisse			
Agressivité			
Automutilation			
Mise en danger de soi (refus de soin, etc)			
Comportements exhibitionnistes			
Troubles obsessionnels et compulsifs			
Tendance au retrait			

**Indiquer ci-dessous toutes informations complémentaires utiles :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## VIII Gestion de l'argent personnel\*

	Autonome	Avec une aide	Non
Gestion de l'argent de poche			
Réalisation d'un achat simple			
	OUI	NON	
A-t-il un portemonnaie sur lui ?			
A-t-il besoin d'avoir sur lui une somme hebdomadaire/ journalière ?			
Son argent de poche doit-il être conservé en lieu sûr ?			

*\*L'argent de poche du participant peut être versé en amont du séjour à SUPERNOVA (deux mois au plus tard avant le début du séjour). La somme sera alors remise directement au responsable, qui le remettra au vacancier et/ou l'accompagnera dans sa gestion. Ce système garantit la sécurité du transfert d'argent. Le vacancier peut aussi venir sur le séjour avec son argent de poche, qui sera récupéré à l'arrivée par le responsable de séjour. Dans ce cas, SUPERNOVA ne pourra pas être tenue pour responsable de l'argent de poche et de son utilisation durant les acheminements aller et retour.*

**Indiquer ci-dessous toutes précisions complémentaires :**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## X Sorties et déplacements

Sorties et déplacements	Oui	Non	Avec une préparation/Préciser
Se repère dans l'espace			
Se repère dans le temps			
Mémoire un lieu à atteindre			
Mémoire un trajet			
S'adapte à des nouveaux lieux			
Supporte les lieux publics			
Lit l'heure			
Lit les panneaux indicateurs			
Sait demander son chemin			
Sait rentrer à heure fixe			
Sait traverser la chaussée sans danger			
Sort seul sans accompagnement			
Sort en petit groupe sans accompagnement			

## XI Autorisation de sorties libres

**Seuls les vacanciers qui auront l'autorisation de sorties libres (sans accompagnement) signée pourront en bénéficier.**

**Nous**, soussignés (le vacancier lui-même et/ou son représentant légal) .....,

Autorisons le vacancier à bénéficier de sorties libres (sans accompagnement durant le déroulement de son séjour).

**Fait à :** ..... **Le :** ..... **Signature du vacancier ou de son représentant légal :**

## XII Activités sportives et de loisirs

Activité sportives et de loisirs	Oui	Non	Précisions
Sait faire un choix parmi plusieurs activités			
Pratique régulière d'une activité sportive (préciser)			
Pratique régulière d'une activité de loisirs (préciser)			
Fatigabilité (préciser)			
Peut soutenir son attention de manière prolongée (durée d'un film/ spectacle)			
Sait nager			
Peut prendre les repas en dehors du lieu de séjour habituel			
Contre-indication à sortir le soir			

**Indiquer ci-dessous toutes les précisions ou préconisations complémentaires utiles :**

.....

.....

.....

.....

**Si vous souhaitez nous transmettre des documents supplémentaires (ex : protocoles, fiche de suivi individuel, etc.), merci de les télécharger avec le dossier vacancier, en un seul et même document, sur notre site [www.sejours-adaptes.com](http://www.sejours-adaptes.com), dans votre interface dédiée.**