

PARTICIPANT-E	
Nom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
Date de naissance : <input type="text"/>	Allocation impotence : <input type="checkbox"/> faible <input type="checkbox"/> moyenne <input type="checkbox"/> grave
Institution : <input type="text"/>	Référent : <input type="text"/>
Adresse : <input type="text"/>	
Tél. : <input type="text"/>	Email : <input type="text"/>

<b>NOUVEAU :</b> Veuillez indiquer vos préférences d'accueil pour les week-ends :	<b>Accueil à la journée</b> <input type="checkbox"/> Samedi <input type="checkbox"/> Dimanche <input type="checkbox"/> Samedi et dimanche	<b>Accueil Week-end complet</b> <input type="checkbox"/> 2 jours avec nuitée
ACTIVITÉS DE LOISIRS		
	2021	2022
<b>7 Week-ends Enfants-Ados</b> nés entre 2001 et 2015 (6 à 20 ans)	<input type="checkbox"/> 11-12 septembre <input type="checkbox"/> 09-10 octobre <input type="checkbox"/> 06-07 novembre	<input type="checkbox"/> 15-16 janvier <input type="checkbox"/> 05-06 février <input type="checkbox"/> 05-06 mars <input type="checkbox"/> 07-08 mai
<b>8 Week-ends Jeunes Adultes</b> nés entre 1993 et 2000 (21 à 28 ans)	<input type="checkbox"/> 18-19 septembre <input type="checkbox"/> 16-17 octobre <input type="checkbox"/> 13-14 novembre	<input type="checkbox"/> 22-23 janvier <input type="checkbox"/> <b>17-20 février</b> (4j) <input type="checkbox"/> 19-20 mars <input type="checkbox"/> 09-10 avril <input type="checkbox"/> 14-15 mai
<b>8 Week-ends Adultes groupe A</b> nés entre 1979 et 1992 (29 à 42 ans)	<input type="checkbox"/> 25-26 septembre <input type="checkbox"/> <b>23-26 octobre</b> (4j) <input type="checkbox"/> 20-21 novembre <input type="checkbox"/> 04-05 décembre	<input type="checkbox"/> 12-13 février <input type="checkbox"/> 12-13 mars <input type="checkbox"/> 02-03 avril <input type="checkbox"/> 21-22 mai
<b>8 Week-ends Adultes groupe B</b> nés entre 1954 et 1978 (43 ans à...)	<input type="checkbox"/> 02-03 octobre <input type="checkbox"/> <b>28-31 octobre</b> (4j) <input type="checkbox"/> 27-28 novembre	<input type="checkbox"/> 29-30 janvier <input type="checkbox"/> 26-27 février <input type="checkbox"/> 26-27 mars <input type="checkbox"/> 30 avril-01 mai <input type="checkbox"/> 28-29 mai
<b>Séances Massages Relaxation</b> (enfants - adultes)	<input type="checkbox"/> Souhaite participer <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas participer	<b>De préférence pour la séance de 16h</b> <input type="checkbox"/> , de <b>17h</b> <input type="checkbox"/> ou de <b>18h</b> <input type="checkbox"/>  <b>Dates à confirmer</b>
<b>Séances Groupe Jeunes</b> dès 16 ans	<input type="checkbox"/> Souhaite participer <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas participer	<b>Dates à confirmer</b>

Attention : Veuillez compléter le verso de ce formulaire.

SÉJOURS DE VACANCES	2021-2022
Séjour de Nouvel An à Onex Adultes en institution et sans famille	<input type="checkbox"/> 28 décembre 2021 au 04 janvier 2022
Séjour de Pâques à Onex Enfants-Ados nés entre 2000 et 2015	<input type="checkbox"/> 16 avril au 23 avril 2022

REPRESENTANTS LEGAUX parents ou curateur	
Nom - Prénom : <input type="text"/>	Service : <input type="text"/>
Adresse : <input type="text"/>	
<input type="text"/>	
Tél. : <input type="text"/>	Email : <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

CORRESPONDANCE AU SUJET DES ACTIVITÉS plusieurs réponses possibles			
<input type="checkbox"/> Participant	<input type="checkbox"/> Parents	<input type="checkbox"/> Curateur	<input type="checkbox"/> Institution

FACTURATION DES SÉJOURS DE NOUVEL AN ET DE PÂQUES			
<input type="checkbox"/> Participant	<input type="checkbox"/> Parents	<input type="checkbox"/> Curateur	<input type="checkbox"/> Institution

CONDITIONS GENERALES
<p>En signant ci-dessous, vous attestez :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ avoir pris connaissance des conditions générales et du plan de protection disponibles sur le site internet de Cerebral Genève et les accepter.</li> <li>⇒ nous donner votre accord de principe sur le fait que le risque « 0 » ne peut être garanti, malgré toutes les précautions ainsi que les mesures d'hygiène et de sécurité mises en place pour limiter la transmission du covid-19.</li> </ul>

SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL	
Lieu, Date : <input type="text"/>	Signature : <input type="text"/>

**DÉLAI DE RETOUR AU SECRÉTARIAT : MARDI 22 JUIN 2021**

**N'hésitez pas à vous inscrire pour un essai, même si vous ne participez pas aux autres activités de l'association.** Merci de nous renvoyer ce bulletin par mail à [info@cerebral-geneve.ch](mailto:info@cerebral-geneve.ch) ou par courrier à l'adresse suivante :

Association Cerebral Genève, ch. de Sur-le-Beau 16, 1213 Onex

ATTENTION
<p><b>Pour que l'inscription soit valable, le bulletin doit être obligatoirement signé par le représentant légal.</b></p> <p>Toutefois, merci aux référents des institutions qui remplissent le bulletin de bien vouloir nous en transmettre une copie avant envoi aux curateurs, afin que nous puissions planifier les inscriptions.</p>