

Modalités d'inscription

Le présent formulaire vous permet de vous **préinscrire** et de vous positionner sur les deux **séjours EVALIONS Bourgogne** qui se dérouleront du :

6 Avril 2026 au 10 avril 2026 et du 13 Avril 2026 au 17 Avril 2026
au château de JULLY les BUXY

Avec le soutien de l'Association Lions Alzheimer, du District 103 CE et des Clubs Lions parrains, Chaque séjour permet l'accueil et l'accompagnement de 7 couples aidants aidés par une équipe de professionnels (Psychologues, Aide Soignante, Aide Medico Psychologique). Une commission de sélection se tiendra la première quinzaine de Mars 2026 au terme de laquelle vous serez informés des suites données à votre demande. Quatorze couples (**7 couples par séjour**) seront sélectionnés. Une liste d'attente sera déterminée afin de palier au désistement de dernière minute.

Un dossier d'admission sera alors adressé au couple.

Votre Choix parmi les séjours répit 2026 (cocher la case)

* Séjour du 6 Avril au 10 Avril 2026

*Séjour du 13 Avril au 17 Avril 2026

Votre Club Lions Parrain

Nom du Club :

Région : Zone :

Identité de la personne « contact » au sein du Lions :

Téléphone : Adresse Mail :

Ce formulaire est à retourner dûment complété AVANT LE 8 MARS 2026

Par voie postale : Madame Myriam LEGROS

9, rue des Grands Meurots

71390 JULLY les BUXY

Ou

Par mail : margueritethura@yahoo.fr

Informations administratives

	Aidant (participant au séjour)	Proche aidé
NOM PRENOM		
NOM de naissance		
Lien de parenté		
Date de naissance		
Adresse		
Téléphone		
Adresse Mail		
N° de sécurité sociale		
Régime de retraite principal		
GIR ¹ ou reconnaissance MDPH		

¹ GIR : Groupe Iso Ressource correspondant au niveau de perte d'autonomie d'une personne, généralement évaluer par l'équipe médicosocial du Conseil Départemental

Informations complémentaires

(Cocher les cases correspondantes à vos capacités actuelles)

	Aidant (participant au séjour)	Proche aidé
Autonomie Déplacement Risques de chute	<input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> Besoin d'aide humaine <input type="checkbox"/> Besoin d'aide matériel : <input type="checkbox"/> Canne <input type="checkbox"/> Béquille <input type="checkbox"/> Déambulateur <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant <input type="checkbox"/> Risque de chutes <input type="checkbox"/> Incapacité à monter et descendre des marches <input type="checkbox"/> Capacité à monter et descendre moins de trois marches <input type="checkbox"/> Capacité à monter et descendre plus de trois marches	<input type="checkbox"/> Autonome <input type="checkbox"/> Besoin d'aide humaine <input type="checkbox"/> Besoin d'aide matériel : <input type="checkbox"/> Canne <input type="checkbox"/> Béquille <input type="checkbox"/> Déambulateur <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant <input type="checkbox"/> Risque de chutes <input type="checkbox"/> Incapacité à monter et descendre des marches <input type="checkbox"/> Capacité à monter et descendre moins de trois marches <input type="checkbox"/> Capacité à monter et descendre plus de trois marches

Enregistrement de la coordination

Formulaire reçu le : Contact effectué le :
Avis de l'évaluateur :
.....