

## Dossier d'inscription pour le séjour Aidants isolés

■ **Nom et prénom :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone\* : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

N° adhérent à l'association France Alzheimer : \_\_\_\_\_

Adhésion effectuée au nom de : \_\_\_\_\_

ou date du chèque d'adhésion : \_\_\_\_\_

■ **Vous êtes ou vous avez été aidant d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ou d'une pathologie apparentée, cette personne est :**

en institution

décédée

Le : \_\_\_\_\_

■ **Personne à prévenir en cas d'accident :**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone\* : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

*\* Si vous êtes sur liste rouge, nous certifions que votre numéro de téléphone ne sera utilisé que dans le cadre de votre participation au séjour de vacances.*