

# Questionnaire de séjour sur mesure

## PARTIE I : Contact et information

### a- Interlocuteur principal

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Mail : ..... @.....

Nom de l'établissement : .....

Adresse Postale : .....

.....

Comment avez-vous connu Handivao ? .....

### b- Demande de séjour (devis)

Période ou dates souhaitées : .....

Destination :

France

Europe

Hors Europe

Pays ou villes souhaitée(s) : .....

Si parc à thème, lequel souhaitez-vous : .....

Nombres de participants (hors accompagnateurs) : .....

Quel est votre budget sans assurance : ..... € / personne

*(Le budget peut varier en fonction des périodes choisies, de l'hébergement et du nombre de participants)*

Souhaitez-vous une assurance annulation, interruption voyage ?

Oui

Non



## PARTIE II : Prestations

### a- Activités

Activités souhaitées :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Zoo                 | <input type="checkbox"/> Baignades ( <i>mer ou piscine</i> )                      |
| <input type="checkbox"/> Jardins             | <input type="checkbox"/> Balade à cheval, randonnées                              |
| <input type="checkbox"/> Musées              | <input type="checkbox"/> Loisirs ( <i>patinoire/bowling</i> )                     |
| <input type="checkbox"/> Fermes pédagogiques | <input type="checkbox"/> Sports d'hiver   |
| <input type="checkbox"/> Sites & Monuments   | <input type="checkbox"/> Sports nautique  |
| <input type="checkbox"/> Parcs Attractions   | <input type="checkbox"/> Activités créatives ( <i>peinture, dessin, poterie</i> ) |
| <input type="checkbox"/> Autres : .....      |   |

### b- Hébergement

Types de logements souhaités :

- Gite                       Hôtel                       Camping                       Village                       Résidence

### c- Service

Souhaitez-vous inclure dans le devis, les éléments suivant :

	OUI	NON
Serviettes de bain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Location de draps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ménage fin de séjour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### d- Répartition des chambres

	1	2	3	4	5+
Chambres <b>individuelles</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chambres <b>partagées</b> (2 à 3 personnes par chambre TWIN ou TRIPLE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chambres <b>PMR individuelles</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chambres <b>PMR partagées</b> (2 personnes par chambre TWIN)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chambres <b>au rez-de-chaussée</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chambres <b>à l'étage</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les accompagnateurs peuvent-ils partager la même chambre ? .....

e- Les repas

Le groupe souhaite :

- Petit déjeuner       Déjeuner       Diner       Pension complète       All inclusive

f- Matériel

- lit médicalisé, nombre demandé : .....
- lève personne, nombre demandé : .....
- chaise de douche, nombre demandé : .....
- fauteuil manuel, nombre demandé : .....

g- Equipe d'encadrement

Souhaitez-vous qu'HANDIVAO s'occupe de l'accompagnement ?       Oui       Non

Si oui, le nombre d'accompagnateurs varie en fonction de l'autonomie et du handicap du groupe

h- Transport

Souhaitez-vous qu'HANDIVAO s'occupe de transport ?       Oui       Non

Si oui, quel moyen de transport souhaitez-vous (si vous n'avez pas choisi de prendre l'accompagnement)

- Location minibus ou TPMR
- Location véhicules 5 places
- Train
- Avion

## PARTIE III : Les participants

### a- Les vacanciers

Lors de la création du groupe, il est important que celui-ci soit homogène afin de ne pas perturber le bon déroulement du séjour.

Pour savoir quelle est l'autonomie de la personne, merci de consulter le document à la page 5

Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance	Autonomie *

\*Pour les vacanciers, merci d'indiquer les acronymes suivant si besoin, en plus de l'autonomie :

*F.E* : Fauteuil électrique (utilisation quotidienne)

*F.M* : Fauteuil manuel (utilisation quotidienne)

*F.M.S* : Fauteuil manuel sorties (pour les longues sorties)

*D* : Déambulateur (utilisation quotidienne)

### b- Les accompagnateurs

Merci de remplir cette partie, si les accompagnateurs ne sont pas de Handivao.

Nom	Prénom	Sexe	Date de naissance

## PARTIE IV : Les Autonomies

### Très bonne autonomie

La personne est **autonome sans aucun problème de motricité** et bon marcheur. Elle est capable de **monter les escaliers** sans aucune aide. Elle a une **déficience intellectuelle** légère, sans troubles du comportement et sans difficulté d'élocution. Elle est **entièrement autonome** à la douche et les toilettes.

7 vacanciers + 2 accompagnateurs

*Ce séjour n'est pas adapté aux personnes en fauteuil roulant.*

### Moyenne autonomie

La personne a besoin d'être **stimulée VERBALEMENT** avec une **aide partielle** pour la douche (dos, cheveux). Fatigable sur les longs trajets, elle peut avoir besoin d'un fauteuil manuel pour les longues promenades et de l'aide pour monter les marches. **Bonne communication** verbale avec une compréhension moyenne. Personne qui est autonome si elle porte des protections.

6 vacanciers + 3 accompagnateurs

*Ce séjour est adapté aux personnes ayant un fauteuil roulant uniquement pour les longues sorties.*

### Faible autonomie

La personne a besoin d'une **aide totale** pour la douche et la toilette et un accompagnement pour les protections. Elle peut être **fatigable** et avoir besoin d'un fauteuil manuel uniquement pour les longues sorties. Elle peut avoir besoin d'une surveillance de nuit. C'est une personne qui n'a pas la capacité de s'exprimer correctement et a une compréhension simple.

6 vacanciers + 3 accompagnateurs

*Ce séjour est adapté aux personnes ayant un fauteuil roulant uniquement pour les longues sorties.*

### Légère dépendance - PMR

La personne a un handicap **MOTEUR** (fauteuil roulant) sans troubles ou une simple déficience intellectuelle. Elle est capable d'effectuer ses **transferts seule**. Elle a une **bonne compréhension** et une facilité à s'exprimer. Cependant, elle a besoin d'une **aide partielle**, voire totale pour la douche et la toilette.

3 vacanciers + 3 accompagnateurs.

*Ce séjour est adapté aux personnes en fauteuil roulant.*

### Grande dépendance – PMR

La personne présente un **POLYHANDICAP** (fauteuil roulant et handicap mental) qui nécessite du **matériel médical**. Elle a besoin d'une **aide totale** pour la douche, la toilette, les repas et l'habillement. Elle a une communication et une compréhension faible, voire inexistante.

3 vacanciers + 3 accompagnateurs.

*Ce séjour est adapté aux personnes en fauteuil roulant.*

Je soussigné(e) ..... certifie que ce questionnaire est complet et exact à la date du : .....

Signature :

Les délais pour l'envoi de proposition sont de 1 à 3 semaines.

**Une demande de séjour doit être faite au plus tard 2 mois et demi avant la date de départ.**

**A retourner par mail à Carina, votre interlocutrice : [carina@handivao.fr](mailto:carina@handivao.fr)**

Nous pouvons mettre en place un rendez-vous téléphonique, merci d'appeler au 02.54.89.10.08 ou d'envoyer un mail.

Merci pour l'intérêt que vous portez à notre agence, nous reviendrons vers vous au plus vite.

