



Courts Séjours

2026

BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION

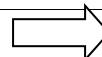
⇒ Merci de bien vouloir compléter toutes les rubriques afin que l'inscription soit acceptée

Je souhaite que ma fille, mon fils ou la personne concernée puisse participer à un ou plusieurs courts séjours organisés par **insieme-ge** : (mettre une croix pour le choix du/des CS souhaités)

N°	Age	Du	Au	Lieu	Choix
CS-1	Plus de 16 ans	14.05.2026	17.05.2026	Genolier VD	☐
CS-2	De 4 à 15 ans	23.05.2026	25.05.2026	Genolier VD	☐
CS-3	De 4 à 15 ans	13.06.2026	14.06.2026	Genolier VD	☐
CS-4	Plus de 16 ans	10.09.2026	13.09.2026	Genolier VD	☐
CS-5	De 4 à 15 ans	19.10.2026	24.10.2026	Genolier VD	☐
CS-6	Plus de 16 ans	14.11.2026	15.11.2026	Genolier VD	☐
CS-7	De 4 à 15 ans	28.10.2026	29.10.2026	Genolier VD	☐
CS-8	Plus de 16 ans	12.12.2026	13.12.2026	Genolier VD	☐

Participant·e	
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe : F ☐ M ☐
Adresse :	NPA et ville :
Tél. direct :	E-mail :
Nom de l'école :	
Déambulateur ☐ Fauteuil roulant ☐	
Degré d'impotence : faible ☐ moyen ☐ grave ☐	
Suivi médical avec intervention aide-soignant ou infirmier oui ☐ non ☐ Si oui fréquence hebdomadaire :	
N° AVS/AI :	N° Ass maladie :
Nom de l'assurance RC :	Numéro :
Remarques utiles pour l'inscription :	

Suite au verso



Parents ou représentant légal		
Nom :		Prénom :
Adresse :		NPA et ville :
Tél. portable :	Tél. privé :	Tél. prof. :
E-mail :		
Si la personne inscrite est accompagnée par un·e curateur·rice, nous vous remercions de bien vouloir indiquer ses coordonnées complètes et de veiller à son accord pour les aspects financiers et légaux liés au séjour :		
Curateur ☐ Co-curateur ☐		
Organe de curatelle :		
Nom :		Prénom :
Adresse :		NPA et ville :
Tél. portable :	Tél. privé :	Tél. prof. :
E-mail :		
La personne est-elle inscrite à un séjour ou centre aéré organisé par un autre organisme ?		
Oui ☐	Non ☐	Si oui lequel
Veuillez indiquer par qui sera réglé le montant du séjour.		
Parents ☐	Curateur ☐	
Pour le paiement, désirez-vous prendre contact avec le secrétariat ?		Oui ☐ Non ☐
Lieu et date :	Signature parents ou représentant légal :	Signature éducateur référent :
.....		

A retourner au secrétariat d'insieme-Genève au plus tard le 31 mars 2026

DESISTEMENT et ASSURANCE ANNULATION VOYAGE

Si le désistement s'effectue dans les 45 jours précédant le début du séjour, la totalité de la facture est due à insieme.

Nous vous conseillons fortement de contracter une assurance voyage.

Vous pouvez par exemple la contracter auprès d'AXA, du TCS, d'Allianz ou d'une autre compagnie d'assurance de votre choix. Seules les personnes au bénéfice d'une telle assurance peuvent prétendre sur présentation à l'assurance d'un certificat médical ou d'une attestation, à une indemnisation en cas de maladie, d'accident ou de problèmes survenus dans l'entourage ou la famille.

Si le participant quitte le séjour avant la fin, aucun remboursement ne sera effectué.

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE :

Les éventuels dégâts occasionnés dans la maison de vacances entraîneront l'engagement de l'assurance responsabilité civile personnelle du participant concerné.