**Inscription à la journée CISP**

Centre ORIF

Ch. Du Mont-de-Brez 2

1404 Pomy

03.06.2023

**Comment maintenir son autonomie ?**

**Comment améliorer son quotidien ?**

**Améliorer sa mobilité, sa santé, ses loisirs et ses finances.**

08

**Herbst**

Prix : **CHF 50.-** par personne TVA incluse *pour les membres, leurs proches ou leurs personnes de référence.*

 **CHF 65.-** par personne TVA incluse *pour les non-membres.*

 Ce prix comprend le cours, le café avec croissants, le repas et l’eau minérale.

 Les boissons alcoolisées sont à la charge des participant-e-s.

 Les inscriptions seront retenues dans leur ordre d‘arrivée. La priorité sera donnée aux membres de la CISP.

Transport : En cas de problèmes de transport, veuillez vous adresser au secrétariat central.

Confirmation de Elle est envoyée avec la facture environ 10 jours avant la conférence et l’inscription
participation : est valable dès le paiement de celle-ci. Chaque participant-e recevra sa propre facture.

Annulation de En cas d'empêchement, veuillez s'il vous plaît informer le secrétariat central. Au cas où
participation : celui-ci serait déjà fermé, merci de contacter Christian Feldhausen au ✆ 079 505 90 73.

Assurance : La responsabilité en incombe au participant.

**Veuillez nous retourner le talon d’inscription dûment rempli *jusqu’au vendredi 12.05.2023* au plus tard.**

✂ --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

*Inscription à la journée CISP, samedi 03.06.2023, Pomy*

Participant 1 – 🞏 *membre* 🞏 *non-membre*

Nom et prénom : …………………….…….………………………………………………………...………..……………….

Adresse : ...………………………..………………………………………….……………………………..….………......….

NP et lieu : …………………………………….…………………. Téléphone : ……...…………………….………………..

Adresse courriel : .…………………………………………………….………………………………….….….……...……...

Je suis présent à 🞏 **10h00** 🞏 **12h00, avec repas** 🞏 **13h30**  🡪 *Veuillez cocher ce qui convient*

Choix du menu : 🞏 **Menu 1** viande 🞏 **Menu 2** végétarien 🡪 *Veuillez cocher ce qui convient*

🞏 Je suis en fauteuil roulant électrique 🞏 en fauteuil roulant manuel 🞏 piéton

Je suis d’accord que mon nom figure sur la liste des participants envoyée avec la facture : 🞏 oui 🞏 non

🞏 L’utilisation par l’ASPr-SVG des photos prises durant le cours contenant mon image n'est pas permise.

Participant 2 – *accompagnant, proche ou personne de référence*

Nom et prénom : …………………….…….………………………………………………………...…………..…………….

Adresse : ...………………………..………………………………………….……………………………..…….……......….

NP et lieu : …………………………………….…………………. **Date de naissance** : …….....………….……(OFAS)

Choix du menu : 🞏 **Menu 1** viande 🞏 **Menu 2** végétarien 🡪 *Veuillez cocher ce qui convient*

🞏 L’utilisation par l’ASPr-SVG des photos prises durant le cours contenant mon image n'est pas permise.

Date : …………………………………….…………… Signature : .…………….………………………..……………..…..