



Bulletin de participation

A renvoyer au plus tard le 15 février 2023 accompagné du chèque de caution à :

Claudine Terrier

Lieu-dit Meshir - 29360 Clohars-Carnoët

Tél : 06 83 37 94 13 - gouelo.terrier@orange.fr

Nom : Prénom :
Adresse :
Ville : CP :
Téléphone : E-mail :

Participerez-vous à cette rencontre ? OUI NON

Nom et prénom des autres inscrits :
.....

Nombre total de personnes : Préciser : ATAXIQUES :
NON ATAXIQUES :

Pour une meilleure organisation, combien en fauteuil manuel ?électrique ?

Avez-vous besoin d'aides ? OUI NON

Si oui, précisez lesquelles et quand :
.....
.....

• HÉBERGEMENT

L'hébergement se fera sur place.

Souhaitez-vous être hébergé ? OUI NON

Avez-vous besoin de chambres PMR ? OUI NON

Si oui combien :

• REPAS

Suivez-vous un régime particulier ? OUI NON

Si oui lequel ? :

QUESTIONS (ici ou sur papier libre)

Si vous souhaitez poser des questions aux membres du conseil scientifique ou du conseil médical et paramédical, merci de nous les faire parvenir sur papier libre ou ci-dessous :

.....
.....