



C.P. 9267, Succursale Sainte-Foy, Québec (Québec) G1V 4B1
Téléphone : 418-925-7657 - solsud.com - solsud2007@hotmail.com

Fiche d'inscription Nicaragua Séjour de solidarité

Premier séjour : _____ OU Renouvellement de séjour : _____

Nom : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Code postal : _____ Téléphone : _____

Courriel : (écrire lisiblement s.v.p.) _____

Sexe : M F Date de naissance : _____

1. FORMATION

2. EXPÉRIENCE

Travail rémunéré : _____

Bénévolat au Québec : _____

Expérience de bénévolat à l'étranger : _____

3. CONNAISSANCE DE L'ESPAGNOL

Aucune Débutant Intermédiaire Avancé

Les futurs stagiaires n'ayant aucune connaissance de l'espagnol s'engagent à suivre un cours de niveau débutant avant le début du séjour.

4. MOTIVATION

Précisez les motifs qui vous incitent à effectuer un séjour de solidarité :

5. BÉNÉVOLAT LORS DU SEJOUR DE SOLIDARITÉ (indiquer vos préférences) :

Auprès de : Enfants Personnes âgées Personnes handicapées Malades

Aucune préférence : _____

6. LOGEMENT DANS UNE FAMILLE

a) Précisez, s'il y a lieu, vos besoins particuliers

b) Nourriture

Végétarien Oui Non autre (précisez) _____

c) Allergies (précisez):

- Nourriture _____
- Animaux _____
- Autre _____

7. SANTÉ

Votre état de santé nécessite-t-il une attention particulière ? Si oui, précisez :

Devez-vous prendre des médicaments sur une base continue ? Si oui, précisez :

Note : Des médecins et des soins de santé sont facilement accessibles dans les lieux de séjour ; on y trouve également des pharmacies et des hôpitaux (public et privé). Il est aussi possible d'obtenir des soins alternatifs en médecine naturelle.

8. FORMATION AVANT LE DÉPART

La participation est **obligatoire** aux rencontres préparatoires qui ont lieu avant le séjour. À leur retour, les stagiaires participent également à une rencontre de RETROUVAILLES pour échanger sur leur vécu et sur les actions entreprises afin de sensibiliser leur entourage à la solidarité internationale.

9. COMMENT AVEZ-VOUS ENTENDU PARLER DE SOLIDARITÉ SUD ?

10. PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Courriel : _____

11. PAIEMENT DES FRAIS DE SÉJOUR

Au moment de l'inscription :

\$100 Frais d'ouverture de dossier, non remboursable, mais demeure valide pour plus d'un séjour.

Frais pour la formation :

\$200 Incluant le repas, payable le premier jour de la fin de semaine de formation.

Frais d'administration du séjour :

Payable en 2 versements : le 1^{er} à la fin de semaine de formation; le deuxième le 15 décembre

Pour un premier séjour

Premier versement	\$500(incluant une assurance responsabilité)
Deuxième versement	\$500

Pour un renouvellement de séjour

Premier versement	\$300(incluant une assurance responsabilité)
Deuxième versement	\$400

12. MODALITÉS D'ANNULATION

En cas d'annulation par le - la participant(e) :

Si l'avis est reçu par SOLIDARITÉ SUD **30 jours et moins avant** la date de début du séjour, l'organisme retiendra 200 \$ sur le montant versé pour les frais d'administration du séjour. *

** SOLIDARITÉ SUD émettra un reçu pour don de charité selon le montant retenu des frais d'administration au séjour.*

EN CAS D'ANNULATION DU SÉJOUR PAR L'ORGANISME :

SOLIDARITÉ SUD remboursera la totalité des frais d'administration.

13. DOCUMENTS REQUIS :

Veillez retourner à SOLIDARITÉ SUD :

- Une copie de la présente demande d'inscription.
- Un chèque de 100 \$ à l'ordre de SOLIDARITÉ SUD pour les frais d'inscription lors d'un premier séjour.
- Une photocopie de la page de votre passeport où apparaît votre photo.
- Une copie de votre certificat de naissance, **émis par l'état civil**, où apparaissent les noms de votre père et de votre mère.
- Une copie d'un document officiel où figure l'adresse de votre domicile (permis de conduire ou autre).
- Une preuve d'assurance-voyage (santé et rapatriement). Le nom de l'assureur, le numéro de contrat, le numéro de certificat et le numéro de téléphone pour rejoindre l'assureur doivent y apparaître.

J'ai lu les conditions d'inscription et je m'engage à les respecter.

Signature : _____ Date : _____

DATE DE RÉCEPTION PAR L'ORGANISME : _____

Mise à jour 13 octobre 2017