

24 juin 2012

Comme chaque année, l'association organise un Week-end de rencontre pour permettre aux familles de faire connaissance et d'échanger leurs expériences. Ce WE est aussi l'occasion de faire l'assemblée générale de l'association. Cette année, il se déroulera en Champagne, à Reims :

Centre International de Séjour de Champagne  
 21, Chaussée Bocquaine  
 51100 REIMS

Du Samedi 27 octobre, à partir de 14h,  
 Au Lundi 29 octobre, à 14h.

[www.arthrogrypose.fr/we](http://www.arthrogrypose.fr/we)

Pour ceux qui viennent en train ( TGV ou TER), les deux gares de Reims ( gare Champagne Ardennes TGV ou gare Reims centre), prendre le tramway ligne B , **arrêt Comédie**; vous serez à 300m du CIS.  
 ( Le tram de Reims est accessible aux fauteuils roulants ).



### Programme prévisionnel du WE :

Durant ces 48 h, diverses activités s'enchaîneront ( le programme sera précisé ultérieurement ) :

- Conférence sur un thème en cours de définition
- Groupe de paroles - synthèse des discussions
- Repas agréables et nuits confortables
- Assemblée Générale selon les statuts
- Témoignages
- Activités spécifiques pour les enfants arthrogypose et leurs frères et sœurs
- Atelier : avancées médicales et scientifiques
- Les services de l'association (site internet, bibliothèque, mailing liste)... et qu'attendez-vous ?
- Atelier : il était une fois (projet de film)
- Promenades, visites, discussions...
- Autres idées à venir...

### Participation aux frais du week-end

L'un des buts de notre association est de **favoriser les échanges entre personnes atteintes d'Arthrogypose**. Chaque année, les participants nous disent leur plaisir de s'être rencontrés dans le cadre de ce WE. C'est pourquoi nous renouvelons l'organisation de ce WE sur 3 jours.

	adulte	12-18 ans ou étudiants ou sans emploi	3-12 ans	0-3 ans
Tarif Normal	30 €	20 €	10 €	Gratuit apporter lit+draps
Tarif Solidaire	40 €	30 €	20 €	Gratuit apporter lit+draps

L'association prend en charge une part importante des frais d'hébergement et de restauration afin que les frais ne soient pas un obstacle, et que chacun puisse venir. Nous pouvons aussi si besoin, ( sur demande) prendre en charge les frais de transports ( voiture ou SNCF).

S'il reste des obstacles à votre inscription, signalez-le à Juliette, l'association cherchera une solution. Vous pouvez aider les finances de l'association en choisissant le tarif « solidaire » ou en faisant un don libre.

Remarques :

- Ces tarifs correspondent à un séjour complet : du samedi après-midi au lundi après-midi : repas, et nuitées
- En cas de séjour partiel, le tarif est à diviser par 2 et pour tous renseignements complémentaire contacter Juliette.
- Hébergement : une famille par chambre (2 à 3 lits par chambre) ; draps fournis (sauf lits bébés).
- Supplément chambre individuelle : 10 € (dans la limite des places disponibles)
- Pour les bébés : gratuit si vous apportez votre lit bébé (jusqu'à moins de 3 ans)

*L'association doit réserver à l'avance les places, sous peine de risquer de ne pas pouvoir accueillir tout le monde. Merci donc de vous inscrire dès à présent, si vous êtes décidé à venir, en envoyant un chèque qui ne sera encaissé que fin septembre. Si vous vous désistez avant le 1er octobre, vous serez intégralement remboursé. Au-delà de cette date, vous serez remboursé de ce que l'association pourra encore se désister.*

Merci d'envoyer votre bulletin d'inscription ci-dessous, avec un chèque libellé à l'ordre de "Association Alliance Arthrogypose" à la secrétaire qui se charge des inscriptions cette année :

Mlle Juliette LESNE - 9 B, Allée Ingrid BERGMAN - 26000 VALENCE  
 [we2012@arthrogrypose.fr](mailto:we2012@arthrogrypose.fr) - 04 75 42 99 85 ou 06 69 12 47 86 si nécessaire

## Bulletin d'inscription

À retourner à :  
Mlle Juliette LESNE - 9 B, Allée Ingrid BERGMAN - 26000 VALENCE  
we2012@arthrogyrose.fr - 04 75 42 99 85 ou 06 69 12 47 86 si nécessaire

Chèque à l'ordre de « Association Alliance Arthrogyrose »

NOM	
Adresse postale	
Téléphone(s)	
Mail(s)	

## Liste des participants

Prénom (NOM si différent)	Date de naissance (enfants)	Participation aux frais
1		
2		
3		
4		
5		
	Total des frais :	

## Accessibilité

- Pas de besoin spécial  
 Je suis en fauteuil : merci pour un accès de plain pied  
 J'ai du mal à marcher : merci d'éviter les marches  
 J'ai besoin d'assistance pour les repas / coucher / lever (préciser dans remarques)

## Transports

- Je compte venir  
 En train  
 En voiture  
 Je désire bénéficier du remboursement des frais de transport (si voiture, préciser :  essence /  diesel)  
 Consulter [www.arthrogyrose.fr/we](http://www.arthrogyrose.fr/we) pour les conditions et exemples de remboursement

Si séjour partiel :

- Jour et heure d'arrivée : .....
- Jour et heure de départ : .....

**Remarques particulières ( régimes, besoins d'assistances ), suggestions :**

Je confirme mon inscription et vous joins le chèque d'inscription (à encaisser fin septembre)  
Date et Signature :