PELERINAGE DIOCESAIN DE LOURDES
DU 23/08/2018 ~ 26/08/2018

FEUILLE D'INSCRIPTION DES PELERINS MALADES

Très important de remplir consciencieusement toutes les rubriques

Nom et Prénom : ..... Date de naissance : .....
Age : ..... Sexe : .....
Adresse : .....
.....
Lieu d'embarquement (voir au dos) : .....
Téléphone : ..... Poids : ..... Taille : .....
Médecin traitant : ..... Tel : .....

PERSONNE A PREVENIR EN CAS DE NECESSITE : Hospitalier ☐ Tuteur ☐
Famille ☐ Personne de confiance ☐

Nom et Prénom : ..... Tel / Port : .....
Tel de la personne à contacter pour le retour : .....

Position pour le voyage : Assis ☐ Couché ☐ Assis dans son fauteuil roulant (si appui-tête) ☐ Electrique ☐
Peut-il monter les marches du car ? OUI ☐ NON ☐

Locomotion : Déplacement seul ☐ Avec aide ☐ Avec cannes ☐ Avec déambulateur ☐
Votre fauteuil roulant ☐ Sur brancard ☐ Utilise les escaliers ☐

Prothèses : Préciser : .....

Déficit neurosensoriel : Vision ☐ Audition ☐ Parole ☐ Désorientation ☐ Risque de fugue ☐

Régime alimentaire : Normal ☐ Haché ☐
Diabétique ☐ Sans sel ☐ Mixé ☐ Troubles de la déglutition ☐ Eau gélifiée ☐
Aide au repas : OUI ☐ NON ☐ Nutrition parentérale ☐

Soins infirmiers : Injection ☐ Préciser type : .....
Insuline ☐ Horaires : .....

Pansement : ☐ Type de plaie à préciser (Protocole à joindre) : .....

Prise de médicament contrôlée par l'infirmière ☐ Apnée du sommeil appareillé ☐
Oxygène ☐ (Débit par 24h) : ..... Dialyse ☐

Toilettes : Aide totale ☐ partielle sans toilette intime ☐ Toilette au lit ☐

Aide au coucher OUI ☐ NON ☐ Barrière au lit ☐ Potence ☐ Lève-malade ☐
Lit médicalisé ☐ Verticalisateur ☐

Incontinence : Besoins de change (à emporter) ☐ Le jour ☐ La nuit ☐
Sonde urinaire ☐ Etui pénien ☐
Poches pour stomie ☐ Type de stomie : .....

Autres observations :

VOUS DEVEZ EMPORTER AVEC VOUS : votre carte vitale ou attestation, la dernière ordonnance prescrite, vos médicaments ainsi que : Pansements, changes, matériel spécifique.

Rempli par Date : Signature :
(ex : Seul, hospitalier, maison de retraite, téléphone …)

☐ J'accepte que les informations me concernant et portées dans le bulletin d'inscription ci-dessus ou les informations contenues dans le dossier médical joint soient consignées dans un fichier à la discrétion de l'Association Diocésaine de RODEZ (Direction des Pèlerinages Diocésains, Hospitalité Aveyronnaise de N.-D. de Lourdes) en vue du Pèlerinage à Lourdes. Ces informations ne pourront pas être communiquées à quiconque d'autre sans mon autorisation expresse et écrite.

LIEU D'EMBARQUEMENT

Secteur Rodez

- ☐ Rodez Saint Pierre
- ☐ Rodez parking de Géant
- ☐ La Primaube
- ☐ Baraqueville place de la mairie
- ☐ Naucelle-Gare Terra Segala
- ☐ Réquista
- ☐ Villefrache de Panat
- ☐ Pont de Salars

Secteur Decazeville

- ☐ Saint-Christophe, place de la mairie
- ☐ Decazeville, place de la Vitarelle

Secteur Millau

- ☐ Millau, garage Causse
- ☐ Séverac le château, Place de la Gare

Secteur Nord Aveyron

- ☐ Laguiole
- ☐ Mur de Barrez
- ☐ Espalion
- ☐ Bozouls
- ☐ Laissac

Secteur St Affrique

- ☐ Parking gare routière
- ☐ Moulin Neuf
- ☐ Petit Saint-Jean
- ☐ Saint Sernin

Secteur Villefranche

- ☐ Rieupeyroux presbytère
- ☐ Montbazens foirail haut
- ☐ Villefranche place Fontanges

Sur Toulouse

Toulouse péage Toulouse nord A62