

RESERVATION

Mini Cure de 6 ou 12 jours

Nom du curiste : _____
 Nom de jeune fille : _____
 Prénom : _____
 Date de naissance : __/__/____
 Tél (Fixe) __/__/__/__(Port) __/__/__/____
 Adresse : _____

 Code postal : _____ Ville : _____
 E-mail : _____

DATES D'OUVERTURE

RHUMATOLOGIE
ORL – VOIES RESPIRATOIRES

Du 4 Avril au 5 Novembre 2022

NATURE DE L'AFFECTATION :

- RHUMATOLOGIE
 DOUBLE HANDICAP : Rhumatologie + ORL – Voie Respiratoire
 ORL – VOIE RESPIRATOIRE
 DOUBLE HANDICAP : ORL – Voie – Respiratoire + Rhumatologie

VOTRE CURE

La Cure comprend 6 ou 12 jours de soins consécutifs. Les soins sont dispensés du Lundi au Samedi, y compris les jours fériés.

◆ **NOMBRE DE JOURS** : 6 jours 12 jours

◆ **DATE DE DÉBUT DE CURE SOUHAITÉE** : _____

Pour éviter l'attente, nous vous conseillons, si vous le pouvez, d'accomplir vos formalités (visite médicale et inscription), la veille de votre cure.

◆ **Joindre le chèque d'acompte de 76 € à l'ordre de la SAS HOTEL MERCURE SENSORIA**

◆ **HORAIRES DES SOINS** : Le planning détaillé des soins sera établi à votre arrivée au vu de la prescription du médecin surveillant de cure.

Choix de votre tranche horaire : Ce souhait ne pourra être respecté que dans la mesure des places disponibles au moment de la réception de votre réservation.

Rhumatologie

1^{er} Choix : 2^{ème} Choix* :
 6h – 8h (Septembre et Octobre)
 7h – 9h
 9h – 11h
 11h – 13h
 14h – 16h (Septembre et Octobre)

ORL – Voie Respiratoire

1^{er} Choix : 2^{ème} Choix* :
 7h – 9h
 9h – 11h
 11h – 13h

*A défaut, si le premier horaire est complet

◆ **PREMIER JOUR DE CURE** : Les horaires peuvent être différents si les formalités d'inscription n'ont pas été effectuées.
 Dans le cas où il me serait impossible d'effectuer ma cure, je m'engage à le signaler le plus rapidement possible avant la date de début de cure, auprès de l'accueil.

Fait à : _____ Le : __/__/____ Signature : _____