BULLETIN DE **RÉSERVATION** 2011

LES THERMES SONT OUVERTS DU 14 MARS AU 19 NOVEMBRE

Formulaire à retourner à :
DOMAINE THERMAL D'USSAT / 09400 USSAT-LES-BAINS

1. RESERVATION **THERMALE**

Cette demande est vivement recommandée pour réserver votre place dans les Thermes. Elle ne concerne pas l'hébergement pendant la cure (voir au verso)

○ Mme ○ Mlle ○ M

Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

.....

Code Postal ..... Ville .....

Téléphone ..... Courriel .....

Date de naissance ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋ Numéro de Sécurité Sociale ⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌊_⌋

Profession .....

VOTRE SÉJOUR THERMAL (cochez SVP)

○ **CURE THERMALE DE 3 SEMAINES**

Avec Programme d'Education Thérapeutique : ○ oui ○ non

si oui lequel ?

○ Programme maladie de Parkinson ----- Information complémentaire ---------→

○ Programme cure active (terrain hypersensible, pathologies neurofonctionnelles)

○ Programme sclérose en plaques ----- Information complémentaire ---------→

○ Programme de sevrage thérapeutique des anxiolytiques

Dans le cadre de votre participation au programme «maladie de Parkinson» ou «sclérose en plaque», merci de compléter ces informations :

> Demande de rendez-vous auprès du médecin ○ au cabinet ○ à domicile

> Aurez-vous besoin de soins infirmiers pendant vote séjour ? ○ oui ○ non

> Pouvez-vous prendre place sans aide dans une baignoire ? ○ oui ○ non

○ **MINI-CURE MÉDICALE, OU CURE LIBRE** (merci de préciser le nombre de jours ⌊_⌊_⌋)

○ **SEMAINE THERMALE ANTI-STRESS**

○ **MINI-SEMAINE** : ○ Fugues sur le sentier du bien-être ○ Plantes sauvages et Thermalisme

Date à laquelle vous souhaitez débuter les soins : (obligatoire) ⌊_⌊_⌋ / ⌊_⌊_⌋

Tranche horaire souhaitée pour l'entrée en soins* (facultatif)
○ avant 8h30 ○ de 8h30 à 11h00 ○ après 11h00

(*) seule la tranche horaire peut être prise en compte dans la limite des disponibilités. Nous ne pouvons réserver à l'avance ni un horaire précis, ni le thérapeute de votre choix.
ATTENTION : Durant les mois de juin, septembre et octobre, habituellement les plus demandés, les soins de cure sont susceptibles d'être délivrés l'après-midi, pendant tout ou partie du séjour.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

S'agit-il de votre première cure à Ussat-les-Bains : ○ oui ○ non

S'il s'agit d'une cure médicale, veuillez indiquer l'orientation thérapeutique principale : ○ Affections psychosomatiques ○ Neurologie ○ Gynécologie

Nom et adresse du médecin prescripteur de la cure : .....

Nom du médecin choisi pour la surveillance de la cure : .....

(Il est vivement conseillé de prendre rendez-vous au préalable)

Comment avez-vous connu Ussat-les-Bains ? ○ Médecin ○ Publicité ○ Internet ○ Presse ○ Bouche à oreille ○ Autre : .....

Où logerez-vous pendant votre cure ? ○ Hôtel Thermal du Parc ○ Résidence Napoléon ○ Meublés des Thermes ○ Autre : .....

VERSEMENT DES ARRHES THERMALES

(remboursables intégralement en cas d'annulation de cure) : 60 € par personne, sauf en cas de prise en charge à 100% (joindre la photocopie de la prise en charge en charge SVP), et si vous avez choisi un hébergement du Domaine Thermal (Hôtel Thermal du Parc, Résidence Napoléon, Meublés des Thermes). **Dans tous les autres cas, aucune réservation ne sera prise en compte en l'absence de versement des arrhes.**

Montant des arrhes versées avec cette demande : ..... €

Règlement par : .....

(Paiement par chèque à l'ordre de SOCIÉTÉ THERMALE D'USSAT)

Complétez le verso uniquement si vous avez choisi de loger au Domaine Thermal d'Ussat →