

DOCUMENT DE PLANIFICATION DES VOYAGES : VOYAGES TERRESTRES



Avez-vous pris des dispositions pour qu'un véhicule adapté aux personnes handicapées ou à mobilité réduite, comme un taxi ou un véhicule de covoiturage, vienne vous chercher ?

Si oui, remplissez les informations ci-dessous.

Nom de la société : _____

Nom de la personne de contact : _____ Numéro de téléphone : _____

Date de la prise en charge : _____ Heure de la prise en charge : _____

Avez-vous prévu de louer un véhicule adapté aux personnes handicapées ou à mobilité réduite ?

Si oui, remplissez les informations ci-dessous.

Nom de la société : _____

Nom de la personne de contact : _____ Numéro de téléphone : _____

Date de la prise en charge : _____ Heure de la prise en charge : _____

OU Heure de remise : _____

- ✓ Si vous ou votre enfant ne voyagez pas souvent sur de longues distances dans un véhicule personnel, discutez avec votre équipe soignante de ce dont vous aurez besoin pour rester en sécurité.
- ✓ Planifiez le trajet à l'avance et notez les toilettes accessibles, les hôpitaux et les services d'urgence sur la route.
- ✓ Apportez une source d'alimentation pour charger tous les équipements médicaux et autres appareils électroniques.
- ✓ Préparez une trousse d'urgence.

PARKING

Le centre de l'étude dispose-t-il de places de stationnement adaptées aux personnes

handicapées ou à mobilité réduite ? Oui Non

Instructions concernant les places de stationnement adaptées aux personnes handicapées

ou à mobilité réduite : _____