

Formulaire réservation de groupe

Renseignements généraux :

Nom de l'organisme *

Personne responsable de l'organisme *

Téléphone *

Courriel *

Renseignements pour le transport :

Nombre de personnes *

Nombre de personne avec fauteuil roulant *

S'il y a lieu, indiquez le/les types :

FR électrique

FR standard

Fauteuil gériatrique

Marchette

* Prenez note que le nombre d'usagés en fauteuil roulant déterminera le nombre de places assises

Personne(s) nécessitant un/des arrêts durant le trajet *
(toilette, prise de médicament, Etc.)

Renseignements destination(s) :

*** Noms et adresses à indiquer**

Départ initial *

Destination 1*

Heure d'arrivée désirée *

S'il y a lieu :

Destination 2

Heure d'arrivée désirée

Destination 3

Heure d'arrivée désirée

Destination 4

Heure d'arrivée désirée

Inscrire ici tout autre renseignement pertinent à la demande :

(Exemple : enfant 0-5ans, arrêt durant le trajet, Etc.)

