

BULLETIN DE RÉSERVATION



MERCI DE REMPLIR TOUTES LES RUBRIQUES EN CAPITALES D'IMPRIMERIE À RETOURNER À VOTRE POINT DE DIFFUSION (COORDONNÉES EN COUVERTURE)

| | PA | DA | Do la | 23776 |
|----|----|----|-------|-------|
| ı. | 1 | מע | N- | NTS |
| | | | | |

| LES PARENTS | | | | le souhaite resoueir les | | | | |
|---|--|---|--|---|--|--|--|--|
| Adresse postale exacte (pour les enfants-adole | documents concernant | | | | | | | |
| Nom: | le séjour : | | | | | | | |
| Adresse: | Par e-mail □ I Par courrier □ I | | | | | | | |
| Adiesse: | Tui courrei | | | | | | | |
| Code postal : Ville : _ | N° des cartes d'adhérent : | | | | | | | |
| Tél. domicile : L LLLL | Êtes-vous déjà partis avec | | | | | | | |
| Tél. travail : | Vacances pour tous ? OUI □ NON □ | | | | | | | |
| E-mail 1 : | Si oui, reportez ci-dessous | | | | | | | |
| E-mail 2 : | votre code vacances. | | | | | | | |
| | | | | _ [[]]] | | | | |
| LE SÉJOUR | Lieu de séjour | Ré | férence | Dates n° page | | | | |
| Nom du séjour | Lieu de sejoui | , inc | referree | | | | | |
| | | | | | | | | |
| LE TRANSPORT | | | | | | | | |
| 1. RDV sur place : OUI □ NON □ | 3. S | upplément "provinc | ce-Paris" (voir page | e 9): OUI NON | | | | |
| 2. Ville de départ : | | upplément "Accueil | à Paris" (voir pag | e 9): OUI 🗆 NON 🗆 | | | | |
| 2. Ville de depart | | | | | | | | |
| LE(S) PARTICIPANT(S) | | | | | | | | |
| Participant | S | Date de | | Nationalité | | | | |
| Nom (figurant sur passeport ou carte d'identité) | Prénoms | naissance JJ/MM/AA | Sexe W/F | Nationalite | | | | |
| (ingulational passage) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Inscription groupée avec celle de : | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| GARANTIE ANNULATION ET AIDE AUX VACANCES | Rénéfi | ciez-vous d'une aide a | aux vacances | | | | | |
| Garantie annulation optionnelle (4,5 % du prix total du séjour - détails page 55) : OUI □ NON □ Bénéficiez-vous d'une aide aux vacances (CE, CAF, chèques-vacances) ? OUI □ NON □ | | | | | | | | |
| RÈGLEMENT | | | | | | | | |
| □ In injury or accommend d'un montant de | | * | | | | | | |
| Acompte = 30 % du prix total Je m'engage à régler le solde au plus tard et sans rappel d | du séjour + transport + suppléments | éventuels + 100 % de | e la garantie annula nois avant le début du | ition si souscrite séjour, le joins le paiement total du séjour. | | | | |
| | | | | | | | | |
| ☐ PAR CARTE BANCAIRE : Visa ☐ Mastercard ☐ | Numéro de carte : | o do l'onsoignement à | te d'expiration : LL | € correspondant | | | | |
| - Acompte : je soussigné(e) | | | | | | | | |
| Le : | à: | - | tulaire de la carte ⁽¹⁾ | | | | | |
| - Paiement du solde : je soussigné(e) autorise la Ligue de l'enseignement à débiter, 30 jours avant la date de début du séjour, la somme correspondant au solde de la valeur globale du séjour choisi (transport inclus), déduction faite de l'acompte versé. | | | | | | | | |
| Le: | à: | Signature du ti | itulaire de la carte ⁽¹⁾ | r | | | | |
| ☐ PAR CHÈQUE (à l'ordre de la Ligue de l'enseigne ☐ PAR CHÈQUES-VACANCES (à l'ordre de la Ligue | ement) de l'enseignement) | Ŧ | | | | | | |
| | | □ pòro □mòro □ | Ttutour (responsable | e légal du participant), atteste sur | | | | |
| Je soussigné(e) | | | | | | | | |
| Important: je soussigné(e) | | | | | | | | |
| Important: je déclare avoir pris connaissances des obligations d'admission de mon enfant en centre de vacances relatives à l'article R.227-7 du Code de l'action sociale et des familles: "L'admission d'un mineur selon l'une des modalités prévues à l'article R. 227-1 est subordonnée à la production d'un document attestant qu'il a satisfait aux obligations fixées par la législation relative aux vaccinations. Elle est également soumise à la fourniture par les responsables légaux du mineur de renseignements d'ordre médical dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la jeunesse Ce document est adressé à l'organisateur de l'accueil ou à son représentant qui s'assure du respect de la confidentialité des informations." | | | | | | | | |
| (1) Signer à chaque fois Le : | à: | Signature(1): | | | | | | |