

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR.SE :

Situation : Actif.ve Retraité.e

NOM de l'agent :

PRÉNOM de l'agent :

Adresse postale :

Tél portable :

Situation familiale : Divorcé.e Concubine.e Veuf.ve
 Célibataire Marié.e / Pacsé.e

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT :

NOM : PRÉNOM :

Sexe : F. M.

Date de naissance : / /

Droit à l'image - J'autorise mon enfant à être photographié : Oui Non

L'enfant réside : Chez le demandeur.se Autre

Si autre, préciser :

Adresse

Tel portable : Email :

RÉSERVÉ À L'ESPACE CULTUREL :

EC dans lequel l'enfant a été inscrit :

Date de réception du dossier : / /

QF du demandeur :

Mode de règlement :
 Chèque n°
 Espèces
 Bon CAF, VACAF, ANCV...

N° de commande :

CHOIX DU SÉJOUR :

1er choix :

Nom du séjour :

Dates du séjour : du au :

2nd choix :

Nom du séjour :

Dates du séjour : du au :

Point d'accueil : Chambéry Grenoble Autre : (à confirmer par prestataire)

Je voyage avec "un.e copin.e" et/ou un.e soeur/frère : NOM : PRÉNOM :

SANTÉ - URGENCE : En cas d'urgence, j'autorise le directeur du centre de vacances ou le chef de convoi à prendre toutes les dispositions utiles concernant les traitements médicaux et chirurgicaux qui pourraient s'imposer.

ALLERGIES OU AUTRES POINTS À SIGNALER AVANT LE DÉPART :

J'autorise la participation de mon enfant aux activités proposées. Je certifie que les renseignements figurant ci-dessus sont exacts et déclare avoir pris connaissance des conditions de vente et notamment celles d'annulation.

À :

Signature :

Le : / /