



Bulletin individuel d'inscription

Réservé à l'Aroéven

A remplir avec précision en MAJUSCULES. Ne pas oublier de dater et signer. Le bulletin d'inscription doit nous être retourné, accompagné d'un acompte

Date d'arrivée

N° de dossier

Séjour :

| Référence | Nom du séjour | Date de départ | Ville de départ | Date de retour | Ville de retour |
|-----------|---------------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|
| | | | | | |

| | | | | |
|-----------------------|--|----------------------------|----------------|---------|
| Code CE/Collectivités | | Pour les séjours à options | OPTION choisie | MONTANT |
| | | | | |

* Veuillez mettre une croix dans la case correspondante, et/ou rayer la formule non désirée.

NOM du participant : Prénom :

E-mail : Tél. portable :

Sexe : F M Né(e) le : à : Nationalité : Pointure : Taille :

Responsable légal* : Père Mère Tuteur légal Autre préciser

NOM :Prénom :

Adresse :

Code Postal :Ville :Pays :

Tél. fixe : Tél. portable :E-mail :

Autre(s) enfant(s) inscrit(s) à l'Aroéven : OUI NON Si oui, combien :

Nom-Prénom : Nom-Prénom :

Aide aux vacances accordée par une CAF* : oui non Si oui N° allocataire :CAF.....

| Adresse de facturation <i>(si différente de celle du Responsable)</i> | Adresse où seront envoyés les renseignements concernant le départ <i>(si différente de celle du Responsable)</i> |
|--|---|
| | |
| Tél. : | Tél. : |

Eventuellement : Nom de l'éducateur ou de l'assistance sociale responsable de l'inscription :Tél. :

Règlement du prix du séjour : options de séjour incluses

Je joins un chèque d'un montant de :€ (correspondant à un acompte de 30%) et

Je m'engage à régler le solde soit :€ impérativement avant le : / / ou

Je joins le montant total du séjour soit :€ (pour les inscriptions à moins de 30 jours du départ)

Les aides éventuellement obtenues seront déduites de ce solde. Dans ce cas, prendre contact avec l'Aroéven.

Assurance annulation* (condition et garanties à demander à l'Aroéven)

je souscris l'assurance annulation, après avoir pris connaissance des conditions générales, et je règle à part la somme de € correspondant à 3.86 % du montant du séjour de notre catalogue.

je ne souscris pas l'assurance annulation.

Je soussigné(e) (NOM, Prénom)

agissant tant pour moi-même que pour le compte de la personne inscrite, adhère à l'association et certifie avoir pris connaissance des conditions générales de l'agrément tourisme (au dos du bulletin d'inscription) et des conditions générales qui figurent sur notre brochure et le site internet www.vacances-aroeven.fr et les accepte.

Fait à le..... (signatures obligatoires)

Le responsable légal

L'Aroéven