

A retourner avant le 28 février 2019

à l'adresse suivante :
105 avenue des Lilas - CS80123 -
64001 PAU Cédex
tél : 05 59 84 64 90 - fax : 05 59 84 60 96

FICHE D'INSCRIPTION

Aucune inscription par téléphone ne sera acceptée

Adresse des parents ou des responsables légaux :

Mr et /ou Mme :

Adresse :

.....

.....

Téléphone : / / / /

adresse email :

Adresse de la facturation :

Mr et /ou Mme :

Adresse :

.....

.....

Téléphone : / / / /

adresse email :

VACANCIER

Nom & Prénom : sexe F ☐ M ☐

Adresse personnelle :

..... Tél :

Date de naissance : / / 19 en couple non ☐ oui ☐ avec

Etablissement fréquenté :

Séjour souhaité

1^{er} choix

2^{ème} choix (impératif)

du/...../ 2019 au/...../ 2019

et/ou* du/...../ 2019 au/...../ 2019

et/ou* du/...../ 2019 au/...../ 2019

et/ou* du/...../ 2019 au/...../ 2019

Assurance Annulation oui ☐ non ☐



**Pour les séjours : Croatie, Lisbonne, Porto Vecchio et Venise,
merci de fournir à l'inscription la photocopie d'une pièce d'identité (recto/verso).**



Joindre un chèque d'acompte correspondant à 25 % du prix du séjour + un autre chèque correspondant au montant de l'assurance annulation (si vous la souhaitez).

Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales et particulières de participation et de vente et je les accepte.

Date d'envoi :

Signature

* Rayer la mention inutile