



Photo
d'identité
récente

VACANCES ADAPTEES
ASSOCIATION CENTRES DE LOISIRS BASSE-NORMANDIE

FICHE D'INSCRIPTION

SEJOUR CHOISI

.....
DATES

PARTICIPANT

Nom.....Prénom.....

Date de naissance.....sexe...M - F.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

Etablissement fréquenté durant l'année.....

.....
Nom de la personne référente.....

Autres renseignements

Personnes s'occupant de l'inscription :

Nom.....Prénom.....

Tél.....

Tutelle

Le participant est-il sous tutelle OUI NON

Celle-ci est assurée par

Les informations concernant le départ seront adressées :

Nom.....Prénom.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

Tél :

Mail :

Le relevé de frais sera adressé :

Nom.....Prénom.....

Adresse.....

Code Postal..... Ville.....

Tél.....

Mail.....

Assurance annulation

(voir conditions dans notre brochure)

Contrat annulation.....

Contrat annulation + interruption.....

Numéro de contrat (réservé CLBN).....

Le voyage

Transport souhaité (voir départs proposés sur le catalogue)

Départ de Retour.....

Accueil Gare SNCF Caen Oui

PERSONNE A CONTACTER DURANT LE SEJOUR

Nom.....

Tél.....

Durant les week-ends, soirées et jours fériés :

Tél.....

Acceptation

Je soussigné, M....., agissant en qualité de, certifie avoir pris connaissance des conditions générales d'inscription et de déroulement des séjours vacances adaptées des CLBN, et déclare les accepter sans réserve.

J'autorise le directeur du séjour, en accord avec un médecin à prendre toutes mesures utiles concernant la santé du vacancier y compris la mise en œuvre de tout traitement ou intervention reconnus médicalement urgent.

J'autorise les CLBN à utiliser éventuellement les photos du participant prises en cours du séjour pour publication de la brochure, affiches et site internet de l'association.

Fait à, le.....

Signature,

P.S. Merci de retourner impérativement ce dossier dans les 15 jours suivant la réservation

ASS. CLBN

11 Rue Jean Romain 14000 CAEN

Tél 02 31 86 66 00

e-mail clbn@wanadoo.fr

www.clbn.asso.fr

