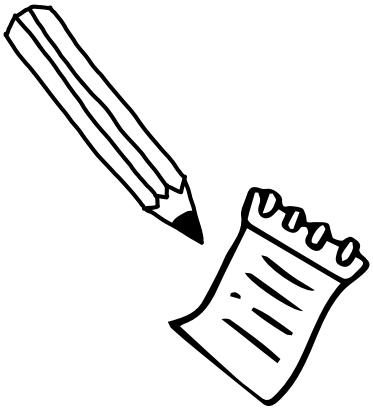
BULLETIN D'INSCRIPTION

1. Compléter toutes les rubriques en majuscules
2. Dater et signer
3. Envoyer le bulletin d'inscription avec le règlement demandé ;
4. L'envoi des informations pratiques concernant le séjour est conditionné à la réception du versement du solde.



Réservé à l'Aroéven

Date d'arrivée ___/___/___

N° du dossier _____

Aroéven

www.aroeven-bordeaux.fr

LE SÉJOUR

Nom du séjour _____ Réf. du séjour _____

Date de départ _____ ☐ Ville de départ _____ ☐ Sur place

Date de retour _____ ☐ Ville de retour _____ ☐ Sur place

Montant en Euros _____

LE PARTICIPANT

NOM et Prénom _____

Sexe ☐ Garçon ☐ Fille Né(e) le _____

Le participant viendra-t-il avec un(e) ami(e) ? Si OUI, indiquer NOM et Prénom _____

Le participant viendra-t-il avec un frère ou une soeur ? Si OUI, indiquer NOM et Prénom _____

LE RESPONSABLE LÉGAL

☐ Madame ☐ Monsieur NOM et Prénom _____

Adresse _____

Email _____ Tél. 1 ___/___/___/___/___ Tél. 2 ___/___/___/___/___

La confirmation d'inscription et les documents nécessaires au départ vous seront transmis prioritairement par email, merci d'indiquer le plus lisiblement possible votre adresse.

Le cas échéant, coordonnées de l'éducateur(rice) ou de l'assistant(e) social(e) en charge de l'inscription :

NOM et Prénom _____

Email _____ Tél. 1 ___/___/___/___/___ Tél. 2 ___/___/___/___/___

Adresse de facturation (si différente de celle du responsable)		Adresse où seront envoyés les renseignements concernant le départ (si différente de celle du responsable)	
Nom	Prénom	Nom	Prénom
Adresse		Adresse	
Tél. 1	Tél. 2	Tél. 1	Tél. 2
Email		Email	

LE RÉGLEMENT

☐ Je règle le montant de _____ € (acompte de 30%) **ET** je m'engage à régler le solde soit _____ €

OU ☐ Je règle le montant total du séjour soit _____ € **(obligatoire pour les inscriptions à moins de 30 jours du départ)**

LE SÉJOUR PEUT ÊTRE RÉGLÉ PAR CHÈQUE, CHÈQUE VACANCES ANCV, CARTE BANCAIRE OU ESPÈCES (VOIR DIRECTEMENT AVEC L'AROÉVEN).

ASSURANCE ANNULATION OPTIONNELLE

Souscription possible uniquement au moment de l'inscription. Conditions et garanties à demander à l'Aroéven ou disponible sur le site www.aroeven.fr

☐ Je souscris à l'assurance annulation correspondant à 3,93% du prix du séjour et après avoir pris connaissance des conditions générales.

☐ Je ne souscris pas à l'assurance annulation

AIDES AUX VACANCES Les aides obtenues seront déduites du solde.

Bénéficiez-vous d'une aide aux vacances ? Si OUI, merci de préciser la nature des aides perçues :

☐ Caisses d'Allocations Familiales ou MSA. Auquel cas, joindre le justificatif correspondant ou indiquer le n° d'allocataire _____

☐ Employeur / Comité d'entreprise, lequel ? _____

☐ Collectivité, laquelle ? _____

☐ Autres _____

Je sousigné(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 et des conditions générales qui figurent sur le site **www.aroeven.fr** et les accepte.

Fait à _____ Le _____

Signature du responsable légal (obligatoire)

Association adhérente à la Fédération des Aroéven-Foéven- 67, rue Vergniaud 75013 Paris, immatriculée au registre des opérateurs de voyages et de séjours sous le n° IM075120017. Garant financier : UNAT-8, **rue César Franck-75015 Paris. Assureur RCP, MAIF. Les informations recueillies sont nécessaires pour procéder à l'inscription du participant. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées** *au secrétariat de l'association pour une durée maximale de trois ans. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux* **informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et accéder aux informations vous concernant, veuillez-vous adresser à la Fédération des Aroéven-Foéven :** contact@aroeven.fr