VILLAGE VACANCES LE LAZARET - SETE

LE LAZARET
223 Rue du Pasteur Lucien Benoît - 34200 SETE
Tel. : **04.67.53.22.47** fax : 04.67.53.36.13
E-mail : le-lazaret@capfrance.com
Site : www.lazaret-sete.com

BULLETIN DE RESERVATION GROUPE

Nom du Groupe (raison sociale) : OSADOC

Adresse : 1, place Jean Jaurès

Code postal 3479 Ville : Grabels Pays : France

Tél. : 06 12 04 32 07 Port. :

E-mail osadoc@free.fr

Responsable du séjour : Nom : Boulanger Prénom : Daniel

Responsable accompagnant le groupe lors du séjour :

Nom : SEIGNOBOS Prénom : David

DATES DEMANDEES

Arrivée le 16/04/18 **à** 8 **h** 30

Départ le 21/04/18 **à** 14 **h** 00

EFFECTIF

Effectif total du groupe 62 dont accompagnateurs 12 dont chauffeurs ☐ dont personnes en fauteuil ☐

Adultes à partir de 16 ans 42 les 8 à 15 ans 20 les 2 à 7 ans ☐ les – 2 ans ☐

PLAN DE LOGEMENT

TARIFS ♥♥♥

Chambre avec sanitaires privés ou semi-privatifs ☒

TARIFS ♥

Chambre avec sanitaires à l'étage ☐

Nombre de chambres individuelles : 6 **dont**

Nbre de pers. à mobilité réduite nécessitant un RDC ☐ Nbre de pers. à mobilité réduite pouvant accéder au 1er étage ☐

Nombre de chambres à 2 lits : 45 **dont**

Nbre de pers. à mobilité réduite nécessitant un RDC ☐ Nbre de pers. à mobilité réduite pouvant accéder au 1er étage ☐

Nombre de chambres à 3 lits : 3 Nombre de chambres à 4 lits : 8

RESTAURATION

Désirez-vous : des pauses matin ☐ après-midi ☐ :

Souhaitez-vous la Pension Complète ☒ ou la demi-pension ☐ si ½ pension midi ☒ ou soir ☐

Avez-vous des demandes particulières : spécificités alimentaires, menu festif ou autre, précisez :

Repas du samedi sous forme de brunch

EQUIPEMENTS

SALLES DE TRAVAIL : Désirez-vous : une salle réunissant l'ensemble du groupe ☒ 1 et des salles en sous-groupes, combien 4

MATERIEL : Désirez-vous : Vidéo projecteur et écran ☐ Lecteur DVD/DVIX et TV ☐ Petite sono ☐ Sono conférence ☐

Sono complète ☐ *Préciser les jours d'utilisation* ……

ANIMATION

Avez-vous votre propre programme d'animation ? Oui ☒ Non ☐ Sinon quels seraient vos choix :

TRANSPORT : (nous contacter pour les prix) ☐ Désirez-vous louer un car sur place ? Oui ☐ Non ☒

AUTRES

Avez-vous déjà séjourné au Lazaret ? Oui ☒ Non ☐ Si oui, en quelle année 2017 Si non, comment avez-vous connu le Lazaret ?

CAP France ☐ Réseau Protestant ☐ Site Internet ☐ Office du tourisme ☐ Autre : ……

Souhaitez-vous souscrire à l'assurance annulation / interruption de séjour : Oui ☐ Non ☒

- Toute modification et demande complémentaire devront être précisées par écrit.
- **La facturation tiendra compte des effectifs indiqués 30 jours avant la date de séjour.**

Ci-joint la somme de 1500 €

par : ☒ Chèque
☐ Virement
☐ Carte bleue

Je déclare adhérer à l'Association du Centre Familial du Lazaret et m'engage à respecter les conditions d'inscription et de séjour

Date, cachet et signature du responsable habilité : 25/09/17

Albert La Trésorière
OSADOC

NB : *Votre inscription devient définitive seulement après confirmation écrite du Lazaret*