



A retourner avant le **27 octobre 2023**
à l'adresse suivante : 105 avenue des Lilas - CS 80123 - 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 :

.....

.....

.....

Téléphone : / / / /

VACANCIER

Nom Prénom : **date de naissance :** **sexe** F M

en couple oui non si oui, nom de la personne **dorment-ils ensemble :** oui non

Etablissement fréquenté : **adresse :**

Dates du séjour

Séjour souhaité

1^{er} choix

2^{ème} choix

Séjour de 8 jours : du 26 décembre 2023 au 02 janvier 2024

Séjour de 5 jours : du 29 décembre 2023 au 02 janvier 2024

Séjour de 4 jours : du 30 décembre 2023 au 02 janvier 2024

Assurance Annulation oui non (joindre impérativement le chèque)

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

Je déclare avoir pris connaissance des informations générales (p16 à 21 du catalogue) et je les accepte.

Date d'envoi :

Signature