



Bon d'inscription

Exclusivement réservé aux séjours des pages 8 à 21 de cette brochure
Bretagne/Pays de la Loire hiver 2011/2012.

Remplir toutes les rubriques en lettres capitales d'imprimerie.

Adresse postale exacte (pour les enfants-adolescents, adresse des parents ou tuteurs légaux) :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. domicile : _____ Tél. travail : _____

Courriel personnel : Tél. portable : _____

Adresse pour renseignements une semaine avant le départ (si elle est différente de la précédente) :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____

Séjour choisi	Référence	Dates	Prix (prix du séjour + transport éventuel)	Page brochure

1. Taille du ou des enfant(s) (pour les skis) :/...../..... Pointure :/...../.....

2. Option choisie :

3. Supplément "province-Paris" : OUI NON Ville de départ :

4. Bénéficiez-vous d'une aide aux vacances (CE, CAF, chèques-vacances...) ? OUI laquelle : NON

N° des cartes d'adhérent :
.....
Êtes-vous déjà partis avec
Vacances pour tous ?
OUI NON
Si oui, reportez ci-dessous
votre code vacances.
I | | | | | | | | | |

Participants		Date de naissance	Sexe	Nationalité	Rdv sur place	Ville de départ
Nom (figurant sur passeport ou carte d'identité)	Prénom	JJ/MM/AA	M/F			

Inscription groupée avec celle de :

Autorisation pour les participants mineurs :

Je soussigné(e) père, mère, tuteur (responsable légal du participant), atteste sur l'honneur avoir l'autorité nécessaire pour inscrire l'enfant dont le nom et le prénom figurent ci-dessus et l'autorise à participer, sous ma responsabilité, au séjour indiqué.

Important : je soussigné(e) certifie par la présente avoir pris connaissance des conditions générales régissant tous les séjours Vacances pour tous et des conditions de la garantie annulation figurant sur la brochure en ma possession, et y souscris dans leur intégralité. Je reconnais également disposer dans le cadre du présent contrat de voyage, par la facture/confirmation d'inscription, la brochure en ma possession, la fiche descriptive correspondant au produit acheté, de toutes les informations prévues aux articles R211-5 à R211-13 du code du tourisme relatives à l'organisation et à la vente de voyages ou séjours, extrait qui figure dans la brochure en ma possession.

Le : à : **Signature (1) :**

PAIEMENT

Ci-joint un acompte d'un montant de € correspondant à 30 % de la valeur globale du ou des séjours choisis (transport inclus).

GARANTIE ANNULATION : OUI NON
(cochez la mention choisie)

ATTENTION ! La garantie annulation optionnelle est payante et n'est valable que si elle est prise au moment de la réservation (voir page 45 de cette brochure).

ATTENTION! Pour que l'inscription puisse être prise en compte, joindre obligatoirement un règlement d'un montant égal à 30 % de la totalité du prix du séjour choisi. Le solde doit être réglé, au plus tard et sans rappel de notre part, un mois avant le début du séjour. Si vous réservez moins d'un mois avant le début du séjour, joignez le paiement total du séjour.

PAIEMENT PAR CHÈQUE OU CHÈQUES-VACANCES : libeller vos chèques à l'ordre de la Ligue de l'enseignement.

PAIEMENT PAR CARTE BLEUE :

Numéro de carte :
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Date d'expiration : | | | | / | | | |

Acompte :

je soussigné(e) autorise la Ligue de l'enseignement à débiter la somme de € correspondant à l'acompte de 30 % de la valeur globale du séjour choisi (transport inclus).

Le : à :

Signature du titulaire de la carte (1) :

Paiement du solde :

je soussigné(e) autorise la Ligue de l'enseignement à débiter, 30 jours avant la date de début du séjour, la somme correspondant au solde de la valeur globale du séjour choisi (transport inclus), et, le cas échéant, au montant total de la garantie annulation déduction faite de l'acompte versé.

Le : à :

Signature du titulaire de la carte (1) :

(1) Signer à chaque fois.

Bon d'inscription

Séjours linguistiques

EXCLUSIVEMENT RÉSERVÉ AUX SÉJOURS LINGUISTIQUES DES PAGES 22 À 31 DE CETTE BROCHURE
BRETAGNE/PAYS DE LA LOIRE HIVER 2011/2012.

Remplir toutes les rubriques en lettres capitales d'imprimerie et très lisiblement.

ADRESSE COMPLÈTE DES PARENTS OU TUTEURS LÉGAUX

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Tél. domicile : _____ Tél. travail : Père _____ Mère _____
Courriel personnel : _____ Code vacances _____ (le cas échéant)

Photo récente du participant à agraffer.

Par précaution indiquer nom et prénom au verso.

uniquement pour les séjours des pages 22 à 31.

ADRESSE POUR RENSEIGNEMENTS UNE SEMAINE AVANT LE DÉPART (si elle est différente de la précédente)

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Tél. : _____
Tél. portable : _____

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE PENDANT LE SÉJOUR (À MENTIONNER OBLIGATOIREMENT)

Person to contact in case of emergency during the stay.
Welche Person ist in dringenden Fällen zu benachrichtigen ?

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Tél. domicile : _____
Tél. portable : _____

Photo récente du participant à agraffer.

Par précaution indiquer nom et prénom au verso.

uniquement pour les séjours des pages 22 à 31.

VOTRE CHOIX DE SÉJOUR(S) (par ordre de préférence)	Référence(s)	Dates	Prix	Ville de départ

IMPORTANT : si vous souhaitez retourner dans la même famille hôteesse (2^e ou 3^e séjour) ou si vous souhaitez être hébergé dans la même famille que l'un de vos camarades inscrit sur le même séjour, il est **INDISPENSABLE** que vous nous le précisez par un courrier daté et signé, à agraffer à votre bulletin d'inscription.

PARTICIPANT (nom, prénom)	Date de naissance (JJ/MM/AA)	Sexe (M/F)	Nationalité

1) IMPORTANT

Je soussigné(e) certifie par la présente avoir pris connaissance des conditions générales des voyages et séjours de la Ligue de l'enseignement et des conditions de la garantie annulation figurant sur la brochure en ma possession, et y souscris dans leur intégralité. Je reconnais également disposer dans le cadre du présent contrat de voyage, par la facture/confirmation d'inscription, la brochure en ma possession, la fiche descriptive correspondant au produit acheté, de toutes les informations prévues aux articles R211-5 à R211-13 du code du tourisme relatives à l'organisation et à la vente de voyages ou séjours, extrait qui figure dans la brochure en ma possession.

2) AUTORISATION POUR LES PARTICIPANTS MINEURS

Je soussigné(e) Père Mère Tuteur (responsable légal du participant) atteste sur l'honneur avoir l'autorité nécessaire pour inscrire mon enfant, dont les nom et prénom figurent ci-dessus, à participer sous ma responsabilité au séjour indiqué.

Je donne mon accord pour que soit effectué tout acte médical ou chirurgical prescrit d'urgence et m'engage à rembourser tous les frais occasionnés de ce fait sur présentation de justificatifs. Si les responsables français ou étrangers, pour motif grave ou inconduite, estiment qu'ils ne peuvent assumer plus avant la responsabilité de mon enfant, je m'engage à prendre toutes dispositions assurant son retour immédiat à mes frais.

Autorisez-vous votre enfant à se déplacer à bicyclette ? OUI NON
Autorisez-vous votre enfant à faire de la natation ? OUI NON
Autorisez-vous votre enfant à fumer ? OUI NON

Le à

Signature de l'acheteur ⁽¹⁾ :

PAIEMENT : ci-joint un acompte d'un montant de € correspondant à 30 % de la valeur globale du ou des séjours choisis.

GARANTIE ANNULLATION* OUI NON

ATTENTION ! Pour que l'inscription puisse être prise en compte, joindre obligatoirement un règlement d'un montant égal à 30 % de la totalité du prix du séjour choisi. Le solde doit être réglé, au plus tard et sans rappel de notre part, un mois avant le début du séjour. Si vous réservez moins d'un mois avant le début du séjour, joignez le paiement total du séjour.

PAIEMENT PAR CHÈQUE : libellez votre chèque à l'ordre de la Ligue de l'enseignement.

PAIEMENT PAR CARTE BLEUE :

Número de carte : _____

Date d'expiration : _____/_____/_____

Acompte :

Je soussigné(e) autorise la Ligue de l'enseignement à débiter la somme de € correspondant à l'acompte de 30 % de la valeur globale du ou des séjours choisis.

Le à
Signature du titulaire de la carte ⁽¹⁾ :

Paiement du solde :

Je soussigné(e) autorise la Ligue de l'enseignement à débiter, 30 jours avant la date de début du séjour, la somme correspondant au solde de la valeur globale du ou des séjours choisis, et, le cas échéant, au montant de la garantie annulation, déduction faite de l'acompte versé.

Le à

Signature du titulaire de la carte ⁽¹⁾ :

(1) Signer à chaque fois.

(Tournez SVP →)

* **ATTENTION !** La garantie annulation optionnelle est payante et n'est valable que si elle est prise au moment de la réservation (voir page 45).

NE PAS OUBLIER ACOMPTÉ ET SIGNATURE

SCOLARITÉ

CLASSE (année scolaire en cours) : 1^{re} LANGUE : 2^e LANGUE :
 Class (present schoolyear)/Klasse 1st language/1. Fremdsprache 2nd language/2. Fremdsprache
 Nbre d'années d'étude : Nbre d'années d'étude :

NOMBRE DE SÉJOURS LINGUISTIQUES DÉJÀ EFFECTUÉS :
 How many times has your child been to an English speaking country for languages courses ?
 Wieviele Sprachkurse in Deutschland ?

FAMILLE

PROFESSION DE LA MÈRE :
 Mother's occupation
 Beruf der Mutter

PROFESSION DU PÈRE :
 Father's occupation
 Beruf des Vaters

NOMBRE DE FRÈRES ET SŒURS : **ÂGES :**
 How many brothers and sisters has he/she got ? Ages
 Zahl der Geschwister ? Alter

CARACTÈRE

SPORTS PRATIQUÉS :
 Sports played
 Treibt er/sie Sport ?

INSTRUMENTS DE MUSIQUE PRATIQUÉS :
 What musical instruments does your child play ?
 Welches Musikinstrument spielt er/sie ?

PASSE-TEMPS, INTÉRÊTS PARTICULIERS :
 Hobbies, particular interests / Hobbies, besondere Interesse

VOTRE ENFANT AIME-T-IL : **LES CHATS ?** OUI NON INDIFFÉRENT **LES CHIENS ?** OUI NON INDIFFÉRENT
 Is your child fond of : Cats ? Dogs ?
 Mag ihr Kind : Katze ? Hunde ?

SANTÉ

VOTRE ENFANT EST-IL ALLERGIQUE : **Aux poils de chat ?** OUI NON **Aux poils de chien ?** OUI NON
 Is your child allergic to : Cat's hair ? Dog's hair ?
 Hat ihr Kind Allergien gegen : Katzen Haare ? Hunde Haare ?

Autre allergie : OUI NON
 Others :
 Sonstige Allergien :

Si oui, à quoi ? :
 If so, what to ?
 Wenn ja, welche ?

VOTRE ENFANT SUIV-T-IL UN RÉGIME SPÉCIAL ? : OUI NON
 Is your child on special diet ?
 Muss er/sie eine spezielle Diät einhalten ?

Si oui, lequel ? :
 If so, which one ?
 Wenn ja, welche ?

VOTRE ENFANT EST-IL ÉNURÉTIQUE ? : OUI NON
 Is your child a bedwetter ?
 Ist er ein Bettnässer ?

AUTRE PROBLÈME PARTICULIER (somnambulisme, asthme, épilepsie...) :
 Other relevant information (somnambulism, asthm, epilepsy...)
 Andere Gesundheitsprobleme (Schlafwandeln, Asthma, Epilepsie...)

MALADIES D'ENFANCE DÉJÀ CONTRACTÉES : Rubéole Rougeole Oreillons Varicelle
 Childhood diseases the student has suffered from Rubello Measles Mumps Chicken pox
 Schon bekommenne Kinderkrankheiten Röteln Masern Mumps Windpocken

VOTRE ENFANT FUME-T-IL ? : OUI NON
 Does your child smoke ? / Raucht ihr Kind ?

