

## Les parents

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

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_

E-mail personnel : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

N° des cartes d'adhérent :

Étes-vous déjà partis avec Vacances pour tous ?  
 OUI  NON   
 Si oui, reportez ci-dessous votre code client.

## Le séjour

Nom du séjour	Lieu de séjour	Référence	Dates	n° page

Pour les séjours à la neige (information pour les skis) : Taille enfant(s) : ..... /..... /..... Pointure(s) : ..... /..... /..... Tour de tête : ..... Poids : .....

## Le transport

1. RDV sur place : OUI  NON  (uniquement pour les séjours en France)      2. Ville de départ : .....

3. Supplément province-Paris (voir page 94) : OUI  NON       4. Supplément "Accueil à Paris" (voir page 95) : OUI  NON

## Les participant(e)s

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

CALCUL DU COÛT DU SÉJOUR	
Prix du séjour choisi	..... €
Supplément transport (si souscrit)	..... €
Supplément province-Paris (si souscrit)	..... €
Supplément accueil et transfert à Paris (si souscrit)	..... €
Prix total du séjour	..... €
1 <sup>ER</sup> VERSEMENT DU SÉJOUR	
Acompte de 30 % (du prix total du séjour) à régler à la réservation	..... €
Garantie annulation optionnelle 4,5 % du prix total du séjour (à régler dans son intégralité si souscrite)	..... €
Attention : la garantie annulation optionnelle n'est valable que si elle est souscrite au moment de la réservation (voir p. 97).	
Total du premier versement	..... €
<b>SOLDE DU SÉJOUR À régler au plus tard 1 mois avant le départ (payable en ligne via votre espace client)</b>	..... €
Soit 70 % du prix total du séjour	

Inscription groupée avec celle de : .....

## Règlement

Garantie annulation optionnelle (cochez la mention choisie) : OUI  NON   
 Bénéficiez-vous d'une aide aux vacances (CE, CAF, chèques-vacances...) ? OUI  NON

**ATTENTION !** Pour que l'inscription puisse être prise en compte, joindre obligatoirement un acompte 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 ET/OU  CHÈQUES-VACANCES : libeller les chèques à l'ordre de la Ligue de l'enseignement.

Ci-joint un acompte d'un montant de ..... € correspondant à l'acompte de 30 % de la valeur globale du séjour choisi (transport inclus), plus, le cas échéant, le montant total de la garantie annulation optionnelle.

Je m'engage à régler le solde, au plus tard et sans rappel de notre part, un mois avant le début du séjour. Si je réserve moins d'un mois avant le début du séjour, je joins le paiement total du séjour.

PAIEMENT PAR CARTE BANCAIRE (à préciser) : Visa  Mastercard

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), plus, le cas échéant, le montant total de la garantie annulation optionnelle.

Le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à : .....

Signature du titulaire de la carte :

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), déduction faite de l'acompte versé.

Le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à : .....

Signature du titulaire de la carte :

## Autorisations pour les participants mineurs

Durant son séjour, votre enfant est susceptible d'être photographié. Ces photos peuvent servir à illustrer le séjour dans nos brochures Vacances pour tous et Ligue de l'enseignement, notre site Internet et le blog du séjour.

Si vous ne souhaitez pas que votre enfant soit photographié, merci de cocher :  
 NON, je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié.

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 de la liste des documents obligatoires à fournir, des conditions particulières de vente régissant tous les séjours Vacances pour tous/Ligue de l'enseignement et des conditions de la garantie annulation figurant sur la brochure en ma possession, et y suis souscrits 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 dans les dispositions des articles L.211-1 et suivants, R.211-1 et suivants du Code du Tourisme relatives à l'organisation et à la vente de voyages ou séjours.

Je déclare également avoir pris connaissance des obligations d'admission de mon enfant en centre de vacances relatives à l'article R. 227-7 du code de l'action sociale et des familles : "L'admission d'un mineur selon l'une des modalités prévues à l'article R. 227-1 est subordonnée à la production d'un document attestant qu'il a satisfait aux obligations fixées par la législation relative aux vaccinations. Elle est également soumise à la fourniture par les responsables légaux du mineur de renseignements d'ordre médical dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la Santé et du ministre chargé de la Jeunesse. Ce document est adressé à l'organisateur de l'accueil ou à son représentant qui s'assure du respect de la confidentialité des informations."

Le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à : .....

Signature :

# Questionnaire

À REMPLIR UNIQUEMENT POUR UNE INSCRIPTION À L'UN DES SÉJOURS EN PAGES 89 À 93

Le questionnaire ci dessous est destiné à permettre l'affectation de votre enfant dans une famille hôte au mieux de nos possibilités. Nous nous engageons à l'usage exclusif précité des informations communiquées ainsi qu'à leur stricte confidentialité.

Scolarité

**CLASSE** (année scolaire en cours) : ..... 1<sup>re</sup> LANGUE : ..... 2<sup>e</sup> LANGUE : .....  
Class (present schoolyear)/Klasse 1<sup>st</sup> language/1. Fremdsprache 2<sup>nd</sup> 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 language 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 ? / Zahl der Geschwister ? Ages / 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

Santé

**VOTRE ENFANT EST-IL ALLERGIQUE** (poils de chat, poils de chien, aliments...) ?  OUI  NON  
Is your child allergic (cat's hair, dog's hair, food...)? / Hat ihr Kind Allergien (Katzen Haare, Hunde Haare, Nahrungsmittel...)?

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

**VOTRE ENFANT SUIV-IL UN RÉGIME SPÉCIAL** ?  OUI  NON  
Is your child on special diet ? / Muss ihr Kind eine spezielle Diät einhalten ?

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

**AUTRE PROBLÈME PARTICULIER** (énurésie, somnambulisme, asthme, épilepsie...) ?  OUI  NON  
Other relevant information (bedwetter, somnambulism, asthma, epilepsy...) / Andere Gesundheitsprobleme (Bettnässer, Schlafwandeln, Asthma, Epilepsie...)

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

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

Autorisations

**AUTORISEZ-VOUS VOTRE ENFANT** :  
Is your child allowed: / Ist ihr Kind erlaubt:

**à se déplacer en vélo** ? :  OUI  NON  
to ride a bike? / Fahrrad zu fahren?

**à faire de la natation** ? :  OUI  NON  
to swim? / zu schwimmen?

**à fumer** ? :  OUI  NON  
to smoke? / zu rauchen?

Signature

SIGNATURE DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE L'ENFANT