



Centres de Vacances

Bulletin d'Inscription

NOM		MATRICULE	
PRENOM		EDS / SERVICE	

Dates (par ordre de priorité)

1	Du __/__/_____	Au __/__/_____
2	Du __/__/_____	Au __/__/_____
3	Du __/__/_____	Au __/__/_____

Participants

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE
		__/__/_____
		__/__/_____
		__/__/_____
		__/__/_____
		__/__/_____

Parrainage Oui Non

Centres de vacances (numéroter les priorités)

PRIORITE	CENTRES	TYPE DE LOGEMENTS
___	<input type="checkbox"/> Six-Fours	<input type="checkbox"/> Mobil home 2 chambres <input type="checkbox"/> Mobil home 3 chambres <input type="checkbox"/> Maset/Bungalow 2 chambres <input type="checkbox"/> Chalet 2 chambres <input type="checkbox"/> Chalet 3 chambres
___	<input type="checkbox"/> Le Pouldu	<input type="checkbox"/> 4/5 personnes
___	<input type="checkbox"/> Montchavin	<input type="checkbox"/> 2 à 10 personnes* Nombre de personnes : ___
___	<input type="checkbox"/> Léon	<input type="checkbox"/> 4 personnes <input type="checkbox"/> 6 personnes
___	<input type="checkbox"/> Malbuisson	<input type="checkbox"/> 6 personnes
___	<input type="checkbox"/> Métabief	<input type="checkbox"/> 4 personnes
___	<input type="checkbox"/> Ile de Ré	<input type="checkbox"/> 4 personnes
___	<input type="checkbox"/> Balaruc	Nombre de personnes : ___

*1 personne = 1 couchage d'une personne

Règlement :

Tarif séjour : _____ €

Total chèques vacances : _____ €

Date : __/__/_____

Signature :

Cadre réservé au CSE

Droit BI

Demande centre le :

Validation : OUI / NON - le :

Facturation : OUI / NON - le :