

FICHE D'INSCRIPTION - SÉJOUR À LA NEIGE

Nom du centre :

Dates de séjour :

Organisme Payeur (ne concerne que les groupes) :

Cadre réservé à l'UNCMT

Code client :

Code réservation :

Décompté

Attestation d'inscription

Convocation

Facture

LE PARTICIPANT

Nom :

Prénom :

Sexe : Masculin Féminin

Date de naissance : / /

Adresse :

Merci d'agrafer
ici une photo
d'identité
récente
(pour les remontées
mécaniques)

RESPONSABLE LÉGAL (case à cocher)

PÈRE

MÈRE

TUTEUR

Nom* :

Prénom* :

Adresse* :

Téléphone* :

Mobile* :

E-mail :

Profession :

Employeur :

Adresse employeur :

Adresse employeur :

Tél. employeur :

Sécurité social* : Nom et prénom de l'assuré (auquel l'enfant est rattaché) :

Numéro* :

Adresse caisse :

C.M.U. : Oui Non

▲ Dans l'affirmative, fournir obligatoirement une copie de l'attestation.

Allocataire : CAF MSA

Nom et prénom de l'allocataire :

Numéro :

Adresse caisse :

(*) Champs obligatoires

DÉCLARATION DU CHEF DE FAMILLE (pour les participants de moins de 18 ans)

Je soussigné(e) M représentant légal de l'enfant ci-dessus dénommé,

■ autorise le directeur du centre de vacances :

- à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence, suivant les prescriptions du médecin,
- à percevoir les prestations de la Sécurité Sociale en cas de maladie ou d'accident
- à confier mon enfant au cours du séjour à M ou M

■ autorise mon enfant à participer à toutes les activités du centre de vacances

■ m'engage à payer la part des frais de séjour incombant à la famille ainsi que les frais médicaux non remboursés par la Sécurité Sociale

■ accepte les dispositions générales de l'UNCMT, notamment celles concernant le renvoi de l'enfant pour un comportement jugé préjudiciable à la qualité du séjour et à la sécurité des participants.

4, avenue du Parc Saint-André
14200 Hérouville-Saint-Clair
Tél. : 02 31 46 80 40
www.uncmt.fr
contact@uncmt.fr



▲ Remplir notre fiche de prestations au verso →

A le

Signature obligatoire :

FICHE DE PRESTATION - DEMANDÉE POUR LE SÉJOUR

Lieu de séjour :

Dates de séjour :

LE PARTICIPANT

Nom :

Prénom :

Taille : ... , m

Pointure :

TRANSPORT

Quel sera le moyen de transport du participant ?

Car au départ d'Hérouville St Clair ou sur itinéraire Paris -Lyon Ses propres moyens

ACTIVITÉS DEMANDÉES *(case à cocher)*

	SKI ALPIN	SKI DE FOND	SNOWBOARD
Niveau :	<input type="checkbox"/> Débutant <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Confirmé	<input type="checkbox"/> Débutant <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Confirmé	<input type="checkbox"/> Débutant <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Confirmé
Matériel :	<input type="checkbox"/> Locations de skis <input type="checkbox"/> Location de chaussures	<input type="checkbox"/> Locations de skis <input type="checkbox"/> Location de chaussures	<input type="checkbox"/> Locations snowboard <input type="checkbox"/> Location de chaussures Quel est le pied à l'avant du snowboard : <input type="checkbox"/> Droit <input type="checkbox"/> Gauche
Prestations :	<input type="checkbox"/> Encadrement ski <input type="checkbox"/> Remontées mécaniques <i>(Photos obligatoires)</i>	<input type="checkbox"/> Encadrement ski <input type="checkbox"/> Remontées mécaniques <i>(Photos obligatoires)</i>	<input type="checkbox"/> Encadrement ski <input type="checkbox"/> Remontées mécaniques <i>(Photos obligatoires)</i>

Le passage des «tests» est laissé à l'appréciation des directeurs. Le cas échéant, médailles et diplômes d'école de ski sont à la charge des participants.

SOUHAITS PARTICULIERS *dont il sera tenu compte dans la mesure des possibilités (transports, chambres, équipe, amis, etc, ...)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

