PHOTO D'IDENTITÉ

(Joindre 2 photos d'identité)

action-sejours
apprendre en s'amusant

Votre collectivité :

Bulletin d'inscription 2018-2019

à retourner à Action Séjours - 13, rue Rosenwald - 75015 PARIS • Tél. : 01 45 30 91 91 • Fax : 01 45 30 91 99
IM 075 100 192 • Membre UNOSEL • Assurance assistance/rapatriement : Mutuaide
Assurance responsabilité civile et professionnelle : Allianz • Garantie financière : APS

Participant [indiquer le nom exact figurant sur la pièce d'identité utilisée pour le voyage]

Nom : ..... Prénom : .....
Adresse : .....
Code postal : ..... Ville : ..... Tél. domicile : .....
☐ Garçon ☐ Fille Né(e) le : ..... Nationalité : .....
Tél. mobile père : ..... Tél. mobile mère : .....
Adresse e-mail des parents* : .....
** Nécessaire pour accéder à votre Espace Clients. Envoi des documents concernant les séjours **uniquement par e-mail.***
Tél. mobile enfant : ..... Adresse e-mail de l'enfant : .....
A-t-il des frères et sœurs ? Si oui, quels sont leurs prénoms et leurs dates de naissance ?.....
Est-il inscrit par un comité d'entreprise ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, lequel ? .....
Personne à joindre en cas d'urgence : ..... Tél. : .....
☐ Allergie (à impérativement détailler sur la fiche sanitaire) : .....
☐ Carte d'identité ☐ Passeport Numéro : ..... Date de validité : .....

Voyage

☐ Voyage groupé et accompagné par Action Séjours au départ de Paris (nous consulter pour toute autre ville)
Pour les séjours aux États-Unis (ESTA) – Canada (AVE)Numéro : .....Date de validité :
Préacheminement individuel (sous réserve) : ☐ Aller ou Retour ☐ Aller et Retour Depuis .....
Transfert à Paris entre aéroports et/ou gares : ☐ Transfert Aller ou Retour (70 €) ☐ Transfert Aller et Retour (120 €)
☐ L'enfant sera conduit et repris sur le centre par ses parents

Séjour

Dates : du ..... au.....
Lieu du séjour : ..... Hébergement (selon le centre) : ☐ Collège, résidence ou centre de vacances ☐ Famille

Stage

Stage choisi : ..... Niveau (classement, handicap, galop...) : .....
☐ Débutant ☐ Moyen ☐ Compétition
À compléter pour séjour ski : Taille (cm) : ..... Poids : ..... Pointure : ..... Niveau : .....
Club sportif : ..... Ville : ..... Nom de l'entraîneur : .....

À compléter pour un séjour linguistique

Classe actuelle ..... Niveau : ☐ Débutant ☐ Faible ☐ Moyen ☐ Bon ☐ Très bon
Nombre d'années d'étude de la langue :..... 1re langue : ..... 2e langue :.....
Établissement : ..... Nom du professeur : .....
Ville : .....
Hébergement en famille ☐ Un seul francophone (sauf Eastbourne, Malte, Bournemouth et Londres) ☐ Indifférent
☐ Avec un stagiaire Action Séjours ou un camarade – Nom et prénom du camarade : .

Autorisation sorties non accompagnées (pour les séjours linguistiques en famille).
J'autorise mon enfant à sortir : ☐ Oui ☐ Non Si oui, jusqu'à : ☐ 21 h 30 .....
☐ 22 h ☐ 23 h ☐ 0 h (Espagne et Malte uniquement)
En toute hypothèse, les parents assument entièrement la responsabilité des dommages causés ou subis par le participant à l'occasion de ses sorties non accompagnées.
Et expressément que la famille hôtesse et/ou le responsable local et/ou les accompagnateurs annulent cette autorisation s'ils le jugent nécessaire pour la sécurité du participant.

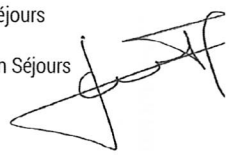
Garantie annulation À souscrire à la réservation

Je souhaite souscrire à la garantie annulation : ☐ Oui ☐ Non
Je joins un montant correspondant à 3 % du montant du séjour en plus de l'acompte au moment de l'inscription.

Autorisation de fumer

J'autorise mon enfant à fumer des cigarettes selon la réglementation en vigueur (sauf États-Unis) : ☐ Oui ☐ Non

J'accepte les conditions générales et particulières d'Action Séjours et confirme l'inscription de mon enfant :
Date et signature des parents : pour Action Séjours



Règlement À remplir, sauf dans le cadre d'un partenariat de votre CE ou collectivité avec Action Séjours.

☐ Chèque d'acompte de 480 €, le solde devant être réglé un mois avant le départ (payable en ligne depuis votre espace client)
☐ Acompte de 480 € par carte bancaire française portant le sigle CB et tous les frais annexes occasionnés lors du séjour de mon enfant.
Numéro de carte : I_I_I_I_I_I I_I_I_I_I_I I_I_I_I_I_I I_I_I_I_I_I Date de validité : I_I_I_I_I Cryptogramme *(voir au dos de la carte)* : I_I_I_I
Date et signature (nom en toutes lettres s'il est différent de l'enfant) : .....

* Conformément à la loi 78-17 du 06 01 1978 vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant.