

Bulletin d'inscription Fleur des Neiges



INFORMATIONS PERSONNELLES

MR MME PERE FRERE SCEUR GROUPE
Pour les groupes joindre la liste

NOM _____ PRENOM _____ Année de naissance _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____ Pays _____

TELEPHONE _____ PORTABLE _____

ADRESSE MAIL _____ @ _____

PROFESSION _____

➔ POUR LES FAMILLES : MERCI D'INDIQUER LES **PRENOMS ET DATES DE NAISSANCE** DE CHACUN DES MEMBRES :

1	5	9
2	6	10
3	7	11
4	8	

POUR VOTRE SEJOUR

ARRIVEE LE : ____ / ____ / ____ à ____ h (Merci d'arriver avant 18 h - voiture train

DEPART LE : ____ / ____ / ____ à ____ h

QUESTIONS

- ✓ J'ai un régime alimentaire spécial : Si oui, lequel : _____
- ✓ J'accepte que des photos de moi prises dans le cadre de mon séjour soient utilisées sur les supports de communication de Fleur des Neiges OUI NON
- ✓ Je souhaite recevoir des nouvelles de Fleur des Neiges ponctuellement par email : OUI NON

EN PARTIQUE

- **TELEPHONER POUR VERIFIER LA DISPONIBILITE AU 04 50 93 41 96 - (9 h 30 à 11 h 30 et de 14 h à 17 h)**
- **ADRESSER LE BULLETIN COMPLETE**
 - PAR MAIL A : assomption-fleurdesneiges@wanadoo.fr
 - Ou par courrier à **CENTRE D'ACCUEIL FLEUR DES NEIGES**
287, Chemin des Granges d'Orsin - 74170 SAINT GERVAIS LES BAINS
- **JOINDRE DES ARRHEES CORRESPONDANT A 10 EUROS PAR JOUR/PAR PERSONNE**
 - **PAR VIREMENT : IBAN FR76 1027 8024 1900 0160 9864 050 CMCIFR2A**
 - **PAR CHEQUE A L'ORDRE DE / CENTRE D'ACCUEIL FLEUR DES NEIGES**

En cas de désistement les arrhes sont acquises au Centre, sauf en cas de décès ou d'hospitalisation.

FAIT LE ____ / ____ / ____

SIGNATURE :

SI VOUS INSCRIVEZ PLUSIEURS FAMILLES, VEUILLEZ REMPLIR UNE FICHE PAR FAMILLE
(COCHER LES CASES CORRESPONDANTES)