

TOURISME ET LOISIRS 53

Z.I. Nord - Rue des Pierres
53960 BONCHAMP LES LAVAL
Tél : 02 43 53 77 99 - Fax : 02 43 53 77 70
tourismeetloisirs53@orange.fr

<http://www.tourismeetloisirs53.com>

Agrément n° AG 053 96 0002 - DRDISCS/APV/2018-05 - n° IM053110003



Fiche de confirmation d'inscription aux séjours

Adresse de l'organisme d'inscription :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

Fax :

Toute option prise par téléphone doit être confirmée par cette fiche dans les quinze jours suivant l'appel.

Nom et Prénom <small>Nom et Prénom</small>	Sexe <small>F/M</small>	En Couple <small>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></small>	Autonomie <small>A1 - <input type="checkbox"/> A2 - <input type="checkbox"/> B1 - <input type="checkbox"/> B2 - <input type="checkbox"/> C1 - <input type="checkbox"/> C2 - <input type="checkbox"/></small>	N° du Séjour	Lieu de séjour et Activité	Dates des séjours	Villes de prise en charge souhaitées et tél de permanence		Fauteuil même pour la balade Réponse Obligatoire <small>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></small>	Adresse de facturation et téléphone <small>Nom et Prénom du tuteur (si différente de l'adresse ci-dessus)</small>
							Départ	Retour		
<small>Nom et Prénom</small>		<small>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></small>	<small>A1 - <input type="checkbox"/> A2 - <input type="checkbox"/> B1 - <input type="checkbox"/> B2 - <input type="checkbox"/> C1 - <input type="checkbox"/> C2 - <input type="checkbox"/></small>						<small>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></small>	<small>Tél. : Fax :</small>
<small>Nom et Prénom</small>		<small>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></small>	<small>A1 - <input type="checkbox"/> A2 - <input type="checkbox"/> B1 - <input type="checkbox"/> B2 - <input type="checkbox"/> C1 - <input type="checkbox"/> C2 - <input type="checkbox"/></small>						<small>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></small>	<small>Tél. : Fax :</small>
<small>Nom et Prénom</small>		<small>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></small>	<small>A1 - <input type="checkbox"/> A2 - <input type="checkbox"/> B1 - <input type="checkbox"/> B2 - <input type="checkbox"/> C1 - <input type="checkbox"/> C2 - <input type="checkbox"/></small>						<small>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></small>	<small>Tél. : Fax :</small>
<small>Nom et Prénom</small>		<small>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></small>	<small>A1 - <input type="checkbox"/> A2 - <input type="checkbox"/> B1 - <input type="checkbox"/> B2 - <input type="checkbox"/> C1 - <input type="checkbox"/> C2 - <input type="checkbox"/></small>						<small>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></small>	<small>Tél. : Fax :</small>

VOUS AVEZ PRIS CONNAISSANCE DES SEJOURS PAR :

LA PLAQUETTE - LE BOUCHE A OREILLE - NOTRE SITE INTERNET
AUTRES :

Date d'envoi :

Nom du responsable de l'inscription à contacter en cas de problème de place :

Joignable les jours suivants : de à Heures

Signature :