

FICHE D'INSCRIPTION

JOINDRE UNE PHOTO DE L'ENFANT

Merci de remplir en lettres MAJUSCULES, 1 fiche par enfant.

Arvel 2 rue des Thermes Romains 42300 ROANNE
 Tél : 04 77 71 67 08
 Site web : www.arvel.org
 Mail : secretariat@arvel.org

L'enfant :			
NOM		PRENOM	
SEXE		DATE DE NAISSANCE	
Pointure		Taille (cm)	
Niveau de ski (déjà obtenu)	<i>séjour hiver uniquement</i>		
Niveau de snowboard (déjà obtenu)	<i>séjour hiver uniquement</i>		
Pied à l'avant en snowboard	Regular (pied gauche à l'avant)	Goofy (pied droit à l'avant)	
N° de portable du jeune (ados)	<i>portable non obligatoire</i>		

Adresse où réside l'enfant (si différente de celle du responsable légal)

Chez Mr/Mme			
ADRESSE			
CP	VILLE		
TELEPHONE	MAIL		

Le responsable légal de l'enfant :

Situation familiale à préciser (mariés, séparés...) :

Père / Mère / Tuteur

NOM		PRENOM	
ADRESSE			
CP	VILLE		
Tél domicile		Tél professionnel	
Tél portable			
Mail			

Autre personne à contacter (lien avec l'enfant)

Contact (téléphone)			
N° allocataire CAF		Nom de la CAF	
Participation comité d'entreprise		Nom du CE :	

Responsable de l'enfant joignable 24h/24 durant le séjour (obligatoire)

NOM		PRENOM	
Relation avec l'enfant		Tél portable	
Tél domicile		Tél professionnel	
Mail			

Séjours et prix :			
LIEU		DATES *	
TITRE SEJOUR			
TRANSPORT ARVEL	<i>LIEU ET TARIFS DIFFERENTS SUIVANT LES SEJOURS *</i>		
Départ le *		Ville de départ *	<i>avec supplément de prix</i>
Retour le *		Ville de retour *	<i>avec supplément de prix</i>

Activité(s) choisie(s) *	
<i>Ex : Ski ou snow (séjours hiver) Sans supplément de prix</i>	
Option(s) choisie(s) *	<i>avec supplément de prix</i>
<i>Ex : Parapente... Supplément de prix.</i>	
Location de matériel *	<i>avec supplément de prix</i>
<i>Ex : Skj ou snowboard (séjours hiver)</i>	

* RENSEIGNEMENTS : Documentation arvel ou www.arvel.org

Le montant des aides (bons CAF, Mairie, CE, etc...) sera déduit après réception des justificatifs de prises en charge. Ces derniers doivent être joints avec le dossier d'inscription et une photo de l'enfant.

Pour tout changement de transport signalé moins de 15 jours avant le départ aucun remboursement ne sera effectué.

Je souhaite recevoir les documents (facture, heures et lieux de départ, etc...) par :	Courrier - papier
	Mail
Comment avez-vous connu l'ARVEL ?	Relation
UFCV	Pub ARVEL
CE	Site Internet ARVEL
Mairie	Autre site
Autre :	Ancien client

Je soussigné,..... responsable légal du participant **déclare exacts les renseignements sur cette fiche.**

Je certifie avoir pris connaissance des conditions d'inscription, de la collecte et du traitement des données (+ d'infos sur nos conditions de ventes sur www.arvel.org) et accepte de payer l'intégralité des frais du séjour m'incombant ainsi que tous les frais médicaux éventuels.

Afin que votre inscription soit prise en compte merci de nous joindre 100 € d'arrhes, la cotisation ARVEL de 12€ ainsi qu'un numéro de téléphone joignable 24h/24. Le solde devra être transmis, au plus tard trois semaines avant le séjour.

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE :	Autorise <input type="radio"/>	Refuse <input type="radio"/>
La reproduction et la diffusion, à titre gracieux, par l'ARVEL des photographies et films pris lors des séjours et sur lesquels figure mon enfant. Cette autorisation est valable pour le site de l'ARVEL, le blog du séjour, les brochures publicitaires ainsi que dans les éventuels articles de presse. Les participants et leurs parents renoncent par avance à toute forme de rémunération et d'indemnisation pour ces publications.		

Lu et approuvé Date Signature