

1er Départ 2e Départ 3e Départ

Collectivité partenaire :

L'ENFANT (Écrire en majuscules)

NOM : PRÉNOM :

Sexe : F M Date de naissance : Nationalité :

INFORMATION INSCRIVANT PARENT(S) TUTEUR(S) AUTRE, précisez :

NOM : PRÉNOM :

* : Vous permettra d'accéder à votre compte et de recevoir vos documents

Email 1* :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. domicile : Tél. portable :

Le cas échéant, coordonnées de l'éducateur(rice) ou de l'assistant(e) social(e) en charge de l'inscription :

NOM ET PRENOM : Mail :

Tel :

LE SEJOUR

Page du Catalogue :

Nom du séjour :

Organisateur :



Dates : du au

Ville départ : Ville retour :

Prix du séjour (hors aides) :€

AIDES : joindre obligatoirement les justificatifs originaux de prises en charge à la fiche d'inscription

N° Allocataire CAF / MSA : QF :

Aide Collectivité prévue : Aides CCAS prévue :€

Autres aides éventuelles (joindre justificatifs) :

Organisme Montant :€ Organisme Montant :€

Organisme Montant :€ Organisme Montant :€

Je m'engage à payer la solde qui sera mentionnée sur le plan de financement

Seul le paiement du solde permettra de valider mon inscription auprès de l'organisme.

Je soussigné(e)..... certifie avoir pris connaissance des conditions particulières d'inscription, des conditions générales de vente, ainsi que du descriptif complet du séjour, présents dans le catalogue JPA ou sur le site www.jpa-54.fr qui constituent l'information préalable R.211-4 du Code du Tourisme.

Je soussigné(e) (NOM PRENOM) : agissant tant pour moi même que pour le compte de la personne inscrite, adhère à l'association.

J'accepte de payer la part des frais de séjours m'incombant et de rembourser les avances de frais médicaux le séjour ainsi que les éventuels frais de rapatriement disciplinaire.

Mention Lu et approuvé

Date

Signature