

# BULLETIN D'INSCRIPTION 2024

ADHÉSION pour 2024 <i>Une adhésion par an et par participant</i>	Montant laissé à votre appréciation <b>Minimum 4,00€</b>	.....€
<b>SEMAINES</b>	<b>NOM du séjour</b>	<b>TARIFS</b>
Du ..... au .....		.....€
Week-end 1*	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	+ 55,00€
Du ..... au .....		.....€
Week-end 2*	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	+ 55,00€
Du ..... au .....		.....€
<b>* Week-end possible seulement entre 2 séjours consécutifs</b>		
<i>Inscription limitée à 3 séjours consécutifs maximum Merci de vérifier les disponibilités sur le tableau actualisé en ligne</i>		
<b>OPTION TRANSPORT</b>		
Transfert Gare Aller <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Niort ou <input type="checkbox"/> St-Maixent l'École	+ 40,00€
Transfert Gare Retour <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Niort ou <input type="checkbox"/> St-Maixent l'École	+ 40,00€
<b>TOTAL AVANT REMISE</b>		.....€
<b>REMISE</b>		
Famille nombreuse 5%	Sur le montant total, à partir de 3 enfants inscrits de la même fratrie	.....€
<b>TOTAL APRÈS REMISE</b>		.....€

L'inscription est validée à la réception de ce bulletin et acompte, sous réserve de disponibilité. Les dossiers sanitaires et documents du séjour sont téléchargeables sur notre site et ne sont envoyés par courrier que sur demande.

NOM de l'enfant ..... Prénom de l'enfant.....

F  M  Date de naissance ..... / ..... / .....

N° Allocataire CAF : ..... Dpt CAF : .....

Nom de l'allocataire : .....

Bons MSA déduits sur remise des bons.

**Si séjour équestre n°7, 13 ou 14 :**

N° de Licence d'équitation à l'année : ..... Niveau équestre : Galop .....

# RESPONSABLE LÉGAL

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

E-mail : .....

Coordonnées où réside l'enfant : Oui  Non

## CORRESPONDANT ADMINISTRATIF (personne à contacter pour le suivi de l'inscription et de la facturation, si différent du responsable légal)

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

E-mail : .....

Coordonnées où réside l'enfant : Oui  Non

Lien avec l'enfant .....

À ....., le ..... / ..... / .....

Je joins 90,00€ d'acompte\* et les justificatifs d'aides (Bons vacances, MSA ou CAF, Chèques Vacances, prise en charge CSE ou Conseil Départemental...)

J'ai lu et j'accepte les conditions d'inscription (page 24).

### Signature

*(parents ou famille d'accueil, assistante sociale, éducateur, ...)*

**N° D'URGENCE  
PENDANT LE SÉJOUR**

**NOM** .....

**TÉL** .....

**À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT**

Ce bulletin est à retourner, complété et signé à :

**ASSOCIATION CAVALE**  
La Mauvatière - 79120 LEZAY

ou par e-mail à

**infos@loup-garou.fr**

Bulletin imprimable sur internet et photocopies possibles si plusieurs enfants.

\* Par chèque à l'ordre de l'Association CAVALE ; possibilité d'effectuer un virement : nous contacter.