

Fiche de réservation spécifique

Intitulé du séjour :
Date du séjour :
Lieu de départ et de retour : (en vous référant aux différentes propositions
du catalogue - **identique et non modifiable**) :

Participant

Nom : Prénom :
Date de Naissance : Sexe : F M
N° de sécurité sociale : (Obligatoire)
Taille : Poids :
Bénéficiaire C.M.U : Oui : Non :
Traitement médical : Oui : Non :
Si oui, lequel :

Personne s'occupant de l'inscription :

Nom :
Adresse :
Tél. : Port (**obligatoire**) :
E-mail :

Personne à contacter durant le séjour :

Nom : Prénom :
Adresse :
Tél. : *Port :
E-mail :

***Cette personne doit être joignable 24h/24**

Prise en charge financière

Prise en charge : Partielle Totale

Organisme : Montant :
CAF/Autres : Montant :

Joindre à la fiche de réservation :

- Copie de l'attestation de sécurité sociale/CMU (téléchargeable sur [Amélie.fr](http://Amelie.fr))
- Attestation de prise en charge du séjour (**Obligatoire pour la validation de l'inscription**)

Acceptation

Je soussigné(e), Agissant en qualité de,
certifie avoir pris connaissance des conditions particulières d'inscription et des conditions générales
du fonctionnement des séjours, et déclare les accepter sans réserve. D'autre part, nous nous
engageons, s'il y a lieu, à rembourser à l'association le montant des frais médicaux. J'effectue une
copie de cette fiche avant de nous la retourner.

Fait à : Le

Signature