

Fiche d'inscription commune à tous nos séjours
à envoyer à l'adresse ci-dessous **avec 6 timbres au tarif en vigueur.**
Class Open – Rés Le Village B 3 – 6 Rue du Dr Ténine – 91320 – WISSOUS

Centre :	Activité : Pour l'équitation préciser le niveau :	Dates :
----------	--	---------

Participant Ancien de Class Open : NON OUI si oui code :

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Nationalité : Sexe : M F
Lieu de naissance :	Département :
Etablissement scolaire :	Classe :
Adresse de l'établissement :	
Code Postal :	Ville :
Spécial hiver : informations pour la location du matériel.	
Taille : 1m Pointure : Poids : kgs	
Niveau : Ski : Débutant * ** *** Compétition (Entourer le niveau)	

OBLIGATOIRE

1 Photo récente

Ne pas coller
Ne pas agraffer

Religion - Pratiquant : OUI NON	Tabac : OUI NON	Régime ou allergie alimentaire : OUI NON
Laquelle :		A préciser :

Transport	<input type="checkbox"/> Avec le groupe Class Open (voyage obligatoire en aller-retour)			
	<input type="checkbox"/> Par ses propres moyens	<input type="checkbox"/> Aller	<input type="checkbox"/> Retour	
<input type="checkbox"/> Demande une prise en charge à l'arrivée à Paris, par SNCF en provenance de :				
<input type="checkbox"/> Demande une prise en charge à Paris pour le retour, par SNCF vers :				
<input type="checkbox"/> Enfant d'agent SNCF	<i>Pour tout cas particulier faire une demande écrite</i>			

Famille

Ecrire très lisiblement

Nom :	Email :
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone domicile :	

Père Marié Autre Veuf Divorcé

Profession :	Tél professionnel :
Portable :	

Mère Mariée Autre Veuve Divorcée

Profession :	Tél professionnel :
Portable :	

Autorisation parentale indispensable

Je, soussigné (e) :

père, mère, responsable légal

- Autorise mon fils, ma fille, mon (ma) pupille, à participer au séjour organisé par Class Open à :
- Autorise le directeur et le médecin à prendre, en cas de maladie ou d'accident, toute décision d'intervention chirurgicale urgente, y compris l'anesthésie générale.

A :

Le :

Signature obligatoire

Fiche financière par famille

Nom du payeur (si différent des parents) :
 Comité Entreprise ou autre:
 Adresse :
 Code postal : Ville :

Calcul du prix à régler

NOM :		Adhésion / Cotisation	Prix	Réduction	Réduction	Réduction	Total
Prénom (s)		par famille et par année scolaire	du séjour avec transport au départ de Paris	"matériel" ski/chaussures	"sans transport"	"inscriptions multiples"	
1 ^{er} enfant		8 €		-- 20 €	-- 80 €		
2 ^e enfant				-- 20 €	-- 80 €	-- 31 €	
3 ^e enfant				-- 20 €	-- 80 €	-- 46 €	
TOTAL :							

Possibilité de paiement échelonné : nous contacter

(1) En cas de désistement :
50 % de l'acompte reste acquis à Class open

Acompte à verser par enfant à l'ordre de Class Open (1)	
Soit : 200 € x	= €
Montant dû :	
Contribution volontaire (2) :	
Total restant dû : (T1)	

(2) Déductible des impôts au terme de la loi n° 87571 du 13/10/87 sur le développement du mécénat

Solde à verser 1 mois avant le départ :

Privilégier ce type de règlement		
<input type="checkbox"/> Règlement par virement bancaire : nous contacter pour obtenir notre IBAN		
<input type="checkbox"/> Règlement par chèque	<input type="checkbox"/> Règlement par carte bancaire : Type de carte :	
Nom :	N° de carte :	Date de validité :
Banque :	N° du chèque :	Cryptogramme :

Aide aux vacances

Conformément aux dispositions de la loi n° 78-7

N° Allocataire : Organisme :

Adresse:

(CE, CAF, Mairie, DDCS, Académie Préciser ci-dessus Nom et Adresse)

	Nom et Prénom	Montant/jour des bons vacances X nombre de jours	Total
1 ^{er} enfant			
2 ^e enfant			
3 ^e enfant			
Joindre les originaux		Total (T2)	
		Montant à régler : (T1) – (T2)	

A : Le : Signature :

Comment avez-vous connu Class Open ?