

■ COORDONNEES

GROUPE RESPONSABLE

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TEL/MOBILE :

EMAIL :



Ces informations sont nécessaires Au Centre Assomption pour traiter votre demande. Elles sont enregistrées dans notre fichier de contacts et peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification auprès de notre service Réservation. Si vous ne souhaitez pas recevoir des propositions de nos partenaires, par voie électronique, merci de cocher la case ci-contre

MOYEN DE TRANSPORT :

■ SEJOUR

DATE & HEURE D'ARRIVEE

Pour REPAS 12H30 : OUI NON Pour REPAS 19H : OUI NON Logement

DATE & HEURE DE DEPART

Après REPAS 12H30 : OUI NON Après REPAS 19H : OUI NON

TYPE D'HEBERGEMENT PENDANT LE SEJOUR

DU AU

PENSION COMPLETE DEMI-PENSION SOIR DEMI-PENSION MIDI

Les régimes alimentaires devront être signalés par une prescription médicale.

■ EFFECTIF (merci d'inclure chauffeur, s'il y a)

ADULTES : ENFANT 3-11 ANS : JEUNE 12-18 ANS :

NOMBRE DE CHAMBRES

INDIVIDUELLES : DOUBLES : MULTIPLES (TRIPLE/QUADRUPLE) :

■ OPTIONS

REPAS EN SILENCE OUI NON

PIQUE NIQUE NB: DATE/REPAS :

GOUTER NB : DATE/REPAS :

MERCI DE RENVoyer CE BULLETIN D'INSCRIPTION ACCOMPAGNE DE L'ACOMPTE (COTISATION) :

80€ POUR LES 10 PREMIERS MEMBRES + 1€ PAR PERSONNE SUPPLEMENTAIRE.

Chèque à libeller à l'ordre du Centre Assomption.

SALLE	jour d'occupation	heure	nb personnes
LIEU DE PRIERE	jour d'occupation	heure	nb personnes