



### Séjour

Nom du séjour : .....  
 Réf du séjour (ex:35-G-35869) : .....  
 Date de départ : ..... Date de retour : .....  
 Ville de départ : ..... Ville de retour : .....  
 Prix du séjour : ..... Options éventuelles : .....

### Garanties facultatives

Assistance-Rapatriement/responsabilité civile : **1,10 %** du prix du séjour.  Oui Prix .....  
 Assistance-Rapatriement/Bagages/responsabilité civiles : **1,3 %** du prix du séjour.  Oui Prix .....  
 Frais d'annulation/frais d'interruption de séjours/Stage plus : **2,90 %** du prix du séjour  Oui Prix .....  
 Assistance-Rapatriement/Bagages/Responsabilité civile/Frais d'annulation/Frais d'interruption/stage plus : **3,90 %** du prix du séjour  Oui Prix .....

### Total de la commande (€): .....

Acompte versé = 30% du prix du séjour + les assurances facultatives (€): .....

(Les aides comme bons CAF, chèques ANCV ou autres ne doivent pas être comptabilisées dans l'acompte)

### Participant

Nom ..... Prénom .....  
 Sexe : Féminin ou Masculin Né(e) le ...../...../..... Age.....  
 Adresse : .....  
 Code postal: ..... Ville: .....  
 Email: .....  
 Taille (cm): ..... Pointure: ..... Poids: .....

### Renseignements à compléter dans le cadre d'un séjour sports d'hiver

Niveau ski: ..... Niveau surf: ..... Niveau snowblade: .....  
 Location matériel de  ski  surf  snowblade

### Renseignements sanitaires

Régime alimentaire particulier : Oui  Non  Si oui lequel .....  
 Sujet à l'asthme : Oui  Non   
 Allergie(s) : Oui  Non  Si oui lesquelles .....  
 Sports dont la pratique n'est pas autorisée pour raison médicale .....

### Représentant légal

Nom du représentant légal ..... Prénom .....  
 Qualité du représentant légal : .....  
 Adresse .....  
 Code postal: ..... Ville: .....  
 Tél. domicile: ..... Portable : ..... Email .....  
 Tél. de vacances ou personne à contacter durant le séjour .....  
 Profession du père : ..... Société : ..... Tél. ....  
 Profession de la mère : ..... Société : ..... Tél. ....  
 Situation familiale : Célibataire  Vie maritale  Mariés  Veuf(ve)  Séparé(e)  Divorcé(e)   
 A qui a été confiée la garde de l'enfant .....

N° de sécurité sociale : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Avez vous une mutuelle ? oui  non

### Autorisations

Je soussigné(e) ....., représentant légal de l'enfant agissant en qualité de ..... autorise mon enfant ..... à participer au séjour proposé par CAP JUNIORS.

Je certifie avoir pris connaissance des conditions générales de vente que je déclare accepter sans aucune réserve. J'autorise formellement le partenaire de CAP JUNIORS à faire pratiquer en cas d'urgence sur mon enfant tout examen médical ainsi que toute intervention chirurgicale.

A ..... Le..... Signature



