Bulletin d’inscription aux vacances hiver 2020/2021

Association Espérance 90 rue de la Croix Blanche 49100 ANGERS

Tél : 02 41 60 34 85 / [contact@esperance49.fr](mailto:contact@esperance49.fr)

**Vacancier**

Nom : ………………………………………………. Prénom : …….…...……………………….………………

Adresse : …………………………………………………..............................................................................

Téléphone : ……………………………………………………………………………………….……………….

Nom et adresse de l’ESAT (si transport) : …………………………………………………………………….

Je suis nouvel adhérent à l’association : oui non **Si oui, veuillez contacter le responsable vacances par mail : vacances@esperance49.fr pour fixer une rencontre.**

Je suis adhérent à l’association pour la saison 2018-2019 : oui non

Veuillez noter dans quelle catégorie se situe le vacancier (voir grille p. 2) : \_\_A \_\_B \_\_C \_\_D

**Responsable légal**

Nom : ………………………………………………. Prénom : ………………………….……….……………

Adresse : ………………………………………………………….................................................................

Téléphone : ……………………………………………… Email : ..………………………………………….

**Personne à contacter concernant l’inscription** (confirmation, annulation, liste d’attente, etc)

Nom : ………………………………………………. Prénom : ………………………….……….……………

Adresse : …………………………………………………...........................................................................

Téléphone : ………………………………………… Email : ………………………………………………….

**Transports : Les demandes de transports au domicile sont à effectuer au moment de l’inscription** (tarif p. 27). *L’Association n’effectue pas de transport de personnes en fauteuil non pliant.*

**Toute demande effectuée ultérieurement ne sera pas prise en compte.**

**Annulation du fait de l’adhérent** (quelle que soit la cause) : Annulation plus d’un mois avant le départ : 30% d’arrhes dus. Annulation moins d’un mois avant le départ : totalité du séjour due. **Toute annulation devra faire l’objet d’un écrit daté et signé (courrier ou mail) afin d’être prise en compte.**

**Assurance annulation : Le tarif est de 4% du prix du séjour ou du week-end (conditions p. 27).**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom du week-end/séjour** | **Dates** |  | **Demande de transport** | | | **Souscription assurance annulation** *(cocher la case)* | **Fauteuil** | **Tarifs** |
| **Codes (ex : WB09)** | aller | | retour | **Roulant**  *Manuel pliable* |
|  | ESAT | domicile | domicile | *(cocher la case)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Si vous n'êtes pas encore adhérent à l'association pour la saison 2019-2020, ajoutez l'adhésion de 70€** | | | | | | |  |  |
| **TOTAL** | | | | | | |  |  |

Nom, prénom et qualité du signataire : ……………………………………………………………………….………….

**Fait le ……………………………. Signature :**