



Siège Social : 33, Avenue d'Italie - 75013 PARIS

Tél. 01 45 48 70 70 - Fax 01 45 49 02 31

Centre administratif : SEJ - B.P. 43521 - 12035 RODEZ Cedex 9

Tél. 05 65 76 55 33 - Fax 05 65 67 18 46

www.sportselitejeunes.fr - E-mail : sej@mailsej.fr

Cadre réservé à SEJ

BULLETIN D'INSCRIPTION 2012

Pour les caractéristiques du séjour indiquées ci-après : le transport, le type et le mode d'hébergement, les visites et les excursions, les formalités administratives et sanitaires, les conditions d'annulation du fait du client ou de l'organisateur, la révision des prix, les contacts d'urgence et les assurances, les parties entendent se référer à l'offre préalable (brochure 2012 n° SEJ 2012-01 Sports Elite Jeunes) conformément aux conditions de vente figurant au verso du présent document.

SÉJOUR DEMANDÉ

Référence	Sport	Option	Lieu	Dates (jour/mois)	Prix	
.....	<input type="checkbox"/> Mi-Temps <input type="checkbox"/> Plein Temps Niveau	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> PSC1 (Vichy)	<input type="checkbox"/> Soutien <input type="checkbox"/> Journalisme <input type="checkbox"/> Sensations fortes <input type="checkbox"/> BSR (Chambon)	du / au / €

J'emmène mon enfant et le récupère directement sur le centre de séjour.

Mon enfant arrivera seul à la gare de destination. L'équipe d'encadrement SEJ le prendra en charge pour le transférer au centre.

J'opte pour un pré-acheminement en train accompagné par SEJ au départ de au prix de
 (Choisir parmi les possibilités offertes dans la brochure).

Frais de dossier : 35 €

• **LORS DU VOYAGE RETOUR, MON ENFANT REJOINDRA SEUL LE DOMICILE FAMILIAL :** Oui Non

LE PARTICIPANT

• **NOM :** _____
(reproduire le nom tel qu'indiqué sur le passeport ou la pièce d'identité dont sera en possession votre enfant lors du voyage)

PRÉNOM : _____

Adresse : _____

CP _____ VILLE : _____

N° Téléphone Portable du participant : _____

Date de naissance : _____ Sexe : M F

LES PARENTS

NOM - Prénom : _____

Situation de famille des parents :

Mariés Vie maritale Veuf Divorcés Séparés Célibataires

Mère : N° de Téléphone bureau : _____

Père : N° de Téléphone bureau : _____

N° de Téléphone domicile : _____

E-mail (en majuscules) : _____ @ _____

Tél. URGENCE pendant le séjour (OBLIGATOIRE) : _____

Année naissance des frère(s) : _____ des sœur(s) : _____

ASSURANCES FACULTATIVES : L'option doit être souscrite à l'inscription. Les garanties sont décrites dans les feuillets joints à ce bulletin (feuillets que vous devez conserver) ainsi que dans les conditions particulières de la brochure. Je souhaite souscrire la/les garantie(s) suivante(s) :

Annulation (= 3% séjour et transport) : _____ €

Vol de bagages (55 €) : _____ €

Rapatriement/Frais médicaux : 7 € pour la 1^{ère} semaine dans Union Européenne (ou 10 € hors zone UE) + 3 € par semaine supplémentaire : _____ €

Montant total des garanties souscrites : _____ €

(Les tarifs des garanties facultatives proposées incluent les frais de gestion)

• **JE RÈGLE LA SOMME de 235 € PLUS le montant total des garanties souscrites ci-dessus par :** Chèque Carte Bancaire

N° de Carte _____ Expiration _____

Cryptogramme _____ (*)

NOM - PRÉNOM DU PORTEUR : _____

• **POUR LE RÈGLEMENT DU SOLDE :** autorisez-vous SEJ à prélever par carte (N° indiqué ci-dessus) à l'échéance, le montant dû ? Oui Non

(*) Cryptogramme Visuel : C'est le dernier bloc de 3 chiffres sur le panneau de signature au verso de la carte bancaire.

RETOURNEZ LE 1^{er} FEUILLET avec 1 photo d'identité récente pour le ski portant au dos le nom et prénom du participant ainsi que la référence du séjour choisi à : SEJ - BP 43521 - 12035 RODEZ Cedex 9 CONSERVEZ TOUS LES AUTRES FEUILLETS.

♦ **UN GESTE POUR L'ENVIRONNEMENT :** Passez à l'e-dossier et aidez-nous à réduire nos émissions de papier - Les documents concernant votre séjour vous seront communiqués sous forme électronique (voir détail en page 44 de la brochure). Si toutefois vous tenez à les recevoir par courrier merci de cocher cette case

Sauf opposition expresse de votre part, les informations nominatives d'ordre non médical figurant sur ce bulletin d'inscription feront l'objet de traitements informatisés exploités par SEJ et éventuellement mises à disposition d'autres entreprises. Vous disposerez dans les conditions prévues par la loi "informatique, fichiers et libertés" du 6 janvier 1978 d'un droit d'accès, de communication et de rectification de ces données.

Je soussigné, (nom du participant ou de son représentant légal si le participant est mineur) :

..... déclare exacts les renseignements ci-dessus et certifie n'avoir omis aucune information importante. De plus, je m'engage, le cas échéant, à faire part à Sports Elite Jeunes de toute information d'ordre médical non connue à ce jour et survenant jusqu'à la date de départ. J'ai pris conscience qu'occulter ces informations impliquerait ma pleine responsabilité et qu'en conséquence les frais complémentaires et/ou les frais d'annulation éventuels seraient à ma charge. Je déclare être titulaire de l'autorité parentale et j'autorise mon enfant à participer à ce séjour. Je laisse toute latitude aux accompagnateurs ou au directeur de centre pour veiller sur sa santé et donne l'autorisation de le faire hospitaliser et opérer si nécessaire. Je déclare avoir pris connaissance des conditions de voyage et de séjour décrites dans la brochure et au verso de ce bulletin et les accepter pleinement. Je verse la somme de 235 € (dont 200 € à titre d'acompte et 35 € de frais de dossier) plus le montant des assurances souscrites. Je m'engage à régler la totalité du montant du séjour au moins 45 jours avant la date de départ.

Ce bulletin d'inscription n'aura valeur de contrat de séjour qu'à l'émission par SEJ de l'accusé de réception.

A le :

Pour SEJ, Le gérant

SIGNATURE OBLIGATOIRE DU REPRÉSENTANT LÉGAL :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT

• **Personnalité :** Timide Réservé Calme Dynamique
 Sociable Indépendant Adaptation facile Difficile

• **Sports pratiqués (indiquez 2 sports) :**

_____ niveau : _____

_____ niveau : _____

• **Licencié en Club :** Oui Non

• **Autorisation de baignade :** Oui Non

• **Pour les séjours de ski,** préciser : Gaucher Droitier

Taille : _____ Poids : _____ Pointure : _____

• **Santé :** signalez tout problème particulier (et préciser par courrier joint)

Asthme Énurésie Allergie : _____

Handicap physique Régime médical ou religieux

Précisez : _____

• **Fume-t-il ?** Oui Non (Les camps SEJ sont non fumeur)

Si oui, le participant s'engage à ne pas fumer pendant le camp. Tout engagement non tenu sera sanctionné par le renvoi du participant à ses frais.

• **Études : (à compléter obligatoirement)**

Établissement : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Classe : _____

Nom du professeur de langue : _____

Matière enseignée : _____

Nom du professeur d'EPS : _____

• **Niveau linguistique :** (s'il a choisi une session sport et langue)

Faible Passable Assez bon Bon Très bon

• **Votre comité d'entreprise :** Nom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

• **S'il souhaite loger avec un ami indiquez son nom :**

• **A-t-il déjà participé à un camp SEJ ?** Oui Non

Si oui, années : _____ Niveau SEJ : _____