

photo
 Merci d'indiquer
 au dos nom et
 prénom du
 participant

FORMULAIRE D'INSCRIPTION COLONIE de VACANCES (à remplir lisiblement)

LE SEJOUR

Nom du séjour : _____ Dates du ____/____/____/au ____/____/____/

Départ avec le groupe depuis Dakar : pré-post acheminement demandé **OU** transfert demandé

LE PARTICIPANT

Nom légal : _____
 Prénom : _____
 Age : _____ Date de naissance : ____/____/____
 Sexe : M F Nationalité : _____
 Tél : portable du participant : _____
 Taille : _____ Poids : _____ Pointure : _____
 N° de passeport individuel : _____
 Date d'expiration : ____/____/____
 Visa E.A.U. valide ? Oui Non

Personnalité :

Timide	Dynamique	S'adapte vite
Sociable	Raisonné	Lent
Autonome	Anxieux	Nonchalant

S'agit-il d'un 1^{er} séjour hors de la famille ? Oui Non

Centre d'intérêts : _____

Sante

Asthme	Troubles de conduite
Allergies	Troubles alimentaires
Enurésie	Handicap Physique

Toute opération, antécédent médical ou traitement en cours doit être mentionné dans un courrier sous plis cacheté.

Recommandations Particulières :

LES PARENTS OU TUTEURS

M. et Mme M. Mme

Nom : _____
 Adresse : _____
 Ville : _____
 Pays : _____
 Tél. Domicile : _____
 Tél : portable : _____
 E-mail : _____
 Profession père : _____
 Tél : _____
 Profession mère _____
 Tél : _____
 Tél d'urgence pendant le séjour (obligatoire) _____

Le participant sait-il nager ? Oui non
 Le participant sait-il faire la bicyclette ? Oui non

Je soussigné, _____

Représentant légal : père mère tuteur

Autorise le directeur de **ADA VOYAGES** à prendre les dispositions qu'il jugerait urgentes en cas de maladies ou d'accident et notamment lui donne l'autorisation de faire pratiquer ,si nécessaire , une intervention chirurgicale sous anesthésie générale ; déclare avoir pris connaissance et souscrire aux conditions précisés ci –dessus et aux conditions générales de réservation et de vente.

SIGNATURE
