

# FICHE D'INSCRIPTION

JOINDRE UNE PHOTO RECENTE DE L'ENFANT

Arvel 2 rue des Thermes Romains 42300 ROANNE  
Tél : 04 77 71 67 08  
Site web : [www.arvel.org](http://www.arvel.org)  
Mail : [secretariat@arvel.org](mailto:secretariat@arvel.org)

| L'enfant :   |                                 |                              |  |
|--|---------------------------------|------------------------------|--|
| NOM  |                                 | PRENOM                       |  |
| SEXE   |                                 | DATE DE NAISSANCE            |  |
| Pointure   |                                 | Taille (cm)                  |  |
| Niveau de ski (déjà obtenu)  | <i>séjour hiver uniquement</i>  |                              |  |
| Niveau de snowboard (déjà obtenu)  | <i>séjour hiver uniquement</i>  |                              |  |
| Pied à l'avant en snowboard  | Regular (pied gauche à l'avant) | Goofy (pied droit à l'avant) |  |
| N° de portable du jeune (ados)   | <i>portable non obligatoire</i> |                              |  |
| <b>Adresse où réside l'enfant (si différente de celle du responsable légal)</b>        |                                 |                              |  |
| Chez Mr/Mme  |                                 |                              |  |
| ADRESSE  |                                 |                              |  |
| CP   | VILLE                           |                              |  |
| TELEPHONE  | MAIL                            |                              |  |
| Le responsable légal de l'enfant :   |                                 |                              |  |
| Situation familiale à préciser (mariés, séparés...) : .....                            |                                 |                              |  |
| Père <input type="radio"/> / Mère <input type="radio"/> / Tuteur <input type="radio"/> |                                 |                              |  |
| NOM  |                                 | PRENOM                       |  |
| ADRESSE  |                                 |                              |  |
| CP   | VILLE                           |                              |  |
| Tél domicile   |                                 | Tél professionnel            |  |
| Tél portable   |                                 |                              |  |
| Mail   |                                 |                              |  |
| Autre personne à contacter (lien avec l'enfant)  |                                 |                              |  |
| Contact (téléphone)  |                                 |                              |  |
| N° allocataire CAF   |                                 | Nom de la CAF                |  |
| Participation comité d'entreprise  |                                 | Nom du CE :                  |  |
| Responsable de l'enfant joignable 24h/24 durant le séjour (obligatoire)                |                                 |                              |  |
| NOM  |                                 | PRENOM                       |  |
| Relation avec l'enfant   |                                 | Tél portable                 |  |
| Tél domicile   |                                 | Tél professionnel            |  |
| Mail   |                                 |                              |  |

| Séjours et prix : |  |                   |                                |
|-------------------|--|-------------------|--------------------------------|
| LIEU              |  | DATES *           |                                |
| TITRE SEJOUR      |  |                   |                                |
| TRANSPORT ARVEL   | LIEU ET TARIFS DIFFERENTS SUIVANT LES SEJOURS *. |                   |                                |
| Départ le *       |  | Ville de départ * | <i>avec supplément de prix</i> |
| Retour le *       |  | Ville de retour * | <i>avec supplément de prix</i> |

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| Activité(s) choisie(s) *  |                                |
| <i>Ex : Ski ou snow (séjours hiver) Sans supplément de prix</i> |                                |
| Option(s) choisie(s) *  | <i>avec supplément de prix</i> |
| <i>Ex : Parapente l'été... Supplément de prix.</i>              |                                |
| Location de matériel *  | <i>avec supplément de prix</i> |
| <i>Ex : Ski ou snowboard (séjours hiver)</i>                    |                                |

\* RENSEIGNEMENTS : Documentation arvel ou [www.arvel.org](http://www.arvel.org)

**Le montant des aides (bons CAF, Mairie, CE, etc...) sera déduit après réception des justificatifs de prises en charge. Ces derniers doivent être joints avec le dossier d'inscription et une photo de l'enfant.**

Pour tout changement de transport signalé moins de 15 jours avant le départ aucun remboursement ne sera effectué.

|   |    |          |           |                     |            |
|---|----|----------|-----------|---------------------|------------|
| Je souhaite recevoir les documents (facture, heures et lieux de départ, etc...) par : |    |          |           | Courrier - papier   |            |
|   |    |          |           | Mail                |            |
| Comment avez-vous connu l'ARVEL ?   |    | Relation | Pub ARVEL | Site Internet ARVEL | Autre site |
| UFCV  | CE | Mairie   | Autre :   |                     |            |

Je soussigné,..... responsable légal du participant **déclare exacts les renseignements sur cette fiche.**

**J'accepte les conditions générales de vente, de collecte et de traitement des données** (+ d'infos sur notre site : [www.arvel.org](http://www.arvel.org)) et de payer

l'intégralité des frais du séjour qui m'incombent ainsi que tous les frais médicaux éventuels.

**Une inscription n'est prise en compte qu'à réception de l'intégralité du dossier, des 100 € d'arrhes, de la cotisation ARVEL de 12€ et d'un numéro de téléphone joignable 24h/24** Le solde devra être transmis, au plus tard trois semaines avant le séjour.

|   |                                |                              |
|---|--------------------------------|------------------------------|
| <b>AUTORISATION DROIT A L'IMAGE :</b>   | Autorise <input type="radio"/> | Refuse <input type="radio"/> |
| La reproduction et la diffusion, à titre gracieux, par l'ARVEL des photographies et films pris lors des séjours et sur lesquels figure mon enfant. Cette autorisation est valable pour le site de l'ARVEL, le blog du séjour, les brochures publicitaires ainsi que dans les éventuels articles de presse. Les participants et leurs parents renoncent par avance à toute forme de rémunération et d'indemnisation pour ces publications. La diffusion des photos du blogs est interdite. |                                |                              |

Lu et approuvé \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_