

# Bon d'inscription

Séjours linguistiques

**EXCLUSIVEMENT RÉSERVÉ AUX SÉJOURS LINGUISTIQUES.**

Adresser ce feuillet au point de diffusion de la LIGUE DE L'ENSEIGNEMENT / VACANCES POUR TOUS de votre choix après avoir rempli toutes les rubriques en lettres capitales et très lisiblement.

## ADRESSE COMPLÈTE DES PARENTS OU TUTEURS LÉGAUX

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. travail : Père \_\_\_\_\_ Mère \_\_\_\_\_  
 Courriel personnel : \_\_\_\_\_ Code vacances **1** \_\_\_\_\_ (le cas échéant)  
 Profession du chef de famille : \_\_\_\_\_

Photo récente du participant à agraffer.

**Par précaution indiquer nom et prénom au verso.**

(uniquement pour les séjours des pages 50 à 64).

## ADRESSE POUR RENSEIGNEMENTS UNE SEMAINE AVANT LE DÉPART (si elle est différente de la précédente)

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Tél. : \_\_\_\_\_  
 Tél. portable : \_\_\_\_\_

## PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE PENDANT LE SÉJOUR (À MENTIONNER OBLIGATOIREMENT)

Person to contact in case of emergency during the stay.  
 Welche Person ist in dringenden Fällen zu benachrichtigen ?

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Tél. domicile : \_\_\_\_\_  
 Tél. portable : \_\_\_\_\_

Photo récente du participant à agraffer.

**Par précaution indiquer nom et prénom au verso.**

(uniquement pour les séjours des pages 50 à 64).

VOTRE CHOIX DE SÉJOUR(S) (par ordre de préférence)	Référence(s)	Dates	Prix	Lieu de départ

**IMPORTANT** : si vous souhaitez retourner dans la même famille hôteesse (2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> séjour) ou si vous souhaitez être hébergé dans la même famille que l'un de vos camarades inscrit sur le même séjour, il est **INDISPENSABLE** que vous nous le précisiez par un courrier daté et signé, à agraffer à votre bulletin d'inscription.

PARTICIPANT (nom, prénom)	Date de naissance (JJ/MM/AA)	Sexe (M/F)	Nationalité

### 1) IMPORTANT

Je soussigné(e) certifie par la présente et déclare avoir pris connaissance des conditions générales des voyages et séjours de la Ligue de l'enseignement et des conditions d'application de la garantie annulation optionnelle et y souscris dans leur intégralité.

Je reconnais également disposer dans le cadre du présent contrat de voyage de toutes les informations prévues au titre 6 du décret n° 94-490 du 15 juin 1994 relatives à l'organisation et à la vente de voyages ou séjours.

### 2) AUTORISATION POUR LES PARTICIPANTS MINEURS

Je soussigné(e) .....  Père  Mère  Tuteur (responsable légal du participant) atteste sur l'honneur avoir l'autorité nécessaire pour inscrire mon enfant, dont les nom et prénom figurent ci-dessus, à participer sous ma responsabilité à la réalisation indiquée.

Je donne mon accord pour que soit effectué tout acte médical ou chirurgical prescrit d'urgence et m'engage à rembourser tous les frais occasionnés de ce fait sur présentation de justificatifs. Si les responsables français ou étrangers, pour motif grave ou inconduite, estiment qu'ils ne peuvent assumer plus avant la responsabilité de mon enfant, je m'engage à prendre toutes dispositions assurant son retour immédiat à mes frais.

Autorisez-vous votre enfant à se déplacer à bicyclette ?  OUI  NON  
 Autorisez-vous votre enfant à faire de la natation ?  OUI  NON  
 Autorisez-vous votre enfant à fumer ?  OUI  NON

Le ..... à .....

Signature de l'acheteur <sup>(1)</sup> :

**PAIEMENT** : ci-joint un acompte d'un montant de ..... € correspondant à 30 % de la valeur globale du ou des séjours choisis.

**GARANTIE ANNULLATION\***  OUI  NON

**ATTENTION !** Pour que l'inscription puisse être prise en compte, joindre obligatoirement un règlement d'un montant égal à 30 % de la totalité du prix du séjour choisi. Le solde doit être réglé, au plus tard et sans rappel de notre part, un mois avant le début du séjour. Si vous réservez moins d'un mois avant le début du séjour, joignez le paiement total du séjour.

**PAIEMENT PAR CHÈQUE** : libellez votre chèque à l'ordre de la Ligue de l'enseignement.

### PAIEMENT PAR CARTE BLEUE :

Numéro de carte : \_\_\_\_\_

Date d'expiration : \_\_\_\_/\_\_\_\_

### Compte :

Je soussigné(e) ..... autorise la Ligue de l'enseignement à débiter la somme de ..... € correspondant à l'acompte de 30 % de la valeur globale du ou des séjours choisis.

Le ..... à .....  
 Signature du titulaire de la carte <sup>(1)</sup> :

### Paiement du solde :

Je soussigné(e) ..... autorise la Ligue de l'enseignement à débiter, 30 jours avant la date de début de séjour, la somme correspondant au solde de la valeur globale du ou des séjours choisis, et, le cas échéant, au montant de la garantie annulation, déduction faite de l'acompte versé.

Le ..... à .....

Signature du titulaire de la carte <sup>(1)</sup> :

(1) Signer à chaque fois.

**\* ATTENTION !** La garantie annulation est payante et n'est valable que si elle est prise au moment de la réservation.

**NE PAS OUBLIER ACOMPTE ET SIGNATURE**

Le questionnaire ci-dessous est destiné à permettre l'affectation de votre enfant dans une famille hôte au mieux de nos possibilités. Nous nous engageons à l'usage exclusif précité des informations communiquées ainsi qu'à leur stricte confidentialité.

**SCOLARITÉ**

**CLASSE** (année scolaire en cours) : ..... 1<sup>re</sup> LANGUE : ..... 2<sup>e</sup> LANGUE : .....  
 Class (present schoolyear)/Klasse 1st language/1. Fremdsprache 2nd language/2. Fremdsprache  
 Nbre d'années d'étude : ..... Nbre d'années d'étude : .....

**NOMBRE DE SÉJOURS LINGUISTIQUES DÉJÀ EFFECTUÉS :**  
 How many times has your child been to an English speaking country for languages courses ?  
 Wieviele Sprachkurse in Deutschland ?

**FAMILLE**

**PROFESSION DE LA MÈRE :** .....  
 Mother's occupation  
 Beruf der Mutter

**PROFESSION DU PÈRE :** .....  
 Father's occupation  
 Beruf des Vaters

**NOMBRE DE FRÈRES ET SŒURS :** ..... **ÂGES :** .....  
 How many brothers and sisters has he/she got ? Ages  
 Zahl der Geschwister ? Alter

**CARACTÈRE**

**SPORTS PRATIQUÉS :** .....  
 Sports played  
 Treibt er/sie Sport ?

**INSTRUMENTS DE MUSIQUE PRATIQUÉS :** .....  
 What musical instruments does your child play ?  
 Welches Musikinstrument spielt er/sie ?

**PASSE-TEMPS, INTÉRÊTS PARTICULIERS :** .....  
 Hobbies, particular interests / Hobbies, besondere Interesse

**VOTRE ENFANT AIME-T-IL :** **LES CHATS ?**  OUI  NON  INDIFFÉRENT **LES CHIENS ?**  OUI  NON  INDIFFÉRENT  
 Is your child fond of : Cats ? Dogs ?  
 Mag ihr Kind : Katze ? Hunde ?

**SANTÉ**

**VOTRE ENFANT EST-IL ALLERGIQUE :** **Aux poils de chat ?**  OUI  NON **Aux poils de chien ?**  OUI  NON  
 Is your child allergic to : Cat's hair ? Dog's hair ?  
 Hat ihr Kind Allergien gegen : Katzen Haare ? Hunde Haare ?

**Autre allergie :**  OUI  NON  
 Others :  
 Sonstige Allergien :

**Si oui, à quoi ? :** .....  
 If so, what to ?  
 Wenn ja, welche ?

**VOTRE ENFANT SUIV-T-IL UN RÉGIME SPÉCIAL ? :**  OUI  NON  
 Is your child on special diet ?  
 Muss er/sie eine spezielle Diät einhalten ?

**Si oui, lequel ? :** .....  
 If so, which one ?  
 Wenn ja, welche ?

**VOTRE ENFANT EST-IL ÉNURÉTIQUE ? :**  OUI  NON  
 Is your child a bedwetter ?  
 Ist er ein Bettnässer ?

**AUTRE PROBLÈME PARTICULIER** (somnambulisme, asthme, épilepsie...) : .....  
 Other relevant information (somnambulism, asthm, epilepsy...)  
 Andere Gesundheitsprobleme (Schlafwandeln, Asthma, Epilepsie...)

**MALADIES D'ENFANCE DÉJÀ CONTRACTÉES :**  Rubéole  Rougeole  Oreillons  Varicelle  
 Childhood diseases the student has suffered from Measles Mumps Chicken pox  
 Schon bekommene Kinderkrankheiten Röteln Masern Mumps Windpocken

**VOTRE ENFANT FUME-T-IL ? :**  OUI  NON  
 Does your child smoke ? / Raucht ihr Kind ?