

# INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

**Païement :** Par chèque(s) à l'ordre de « **GEA** » d'un montant de **299€**

Possibilité de régler de 1 à 3 fois à condition de donner les chèques au moment de l'inscription avec le **nom**, le **prénom** et le **TD/option au dos du chèque**.

*Si paiement en 3 fois :*

1er chèque = 100€, 2nd chèque = 100€ et 3rd chèque = 99€

*Si paiement en 2 fois:*

1er chèque = 150€, 2nd chèque = 149€

**Caution :** Joindre un chèque de **100€** à l'ordre de « **GEA** » qui sera encaissé seulement en cas de dégradations ou du non respect du règlement.

**Annulation :** Aucun remboursement possible à partir de Novembre.

## **Lors de l'inscription merci de nous fournir :**

- La photocopie (recto/verso) de la Carte d'Identité ou du Passeport en cours de validité lors du séjour.
- La photocopie de la Carte Européenne d'Assurance Maladie.

### **Autorisation Parentale :**

**(A remplir par le responsable légal de l'étudiant, si celui-ci est mineur au moment du séjour)**

Je soussigné(e) .....

Responsable légal de .....

**Autorise mon enfant à participer au WINTERBREAK à Bardonecchia en Italie du Mercredi 16 au dimanche 20 janvier 2019.**

**Signature précédée de la mention « Lu et approuvé(e) »**

**Etudiant**

**Responsable légal**



# FORMULAIRE D'INSCRIPTION WINTERBREAK 2019

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Date de naissance :**        /        /

**Tel portable :** .....

**Email :** .....

**TD / Option :** .....

**Skieur :**                       →                      **Snowboard :**                       **Ski :**

**Non Skieur :**

**Niveau :** (entourez votre niveau de ski)

**Débutant**

**Niveau moyen**

**Bon niveau**

**Expert**

(**Débutant:** Jamais pratiqué, **Niveau moyen:** Pistes Vertes/bleues, **Bon niveau:** Piste rouges, **Expert:** Piste Noire)

**Amenez vous votre matériel :**                      OUI                       ou                      NON

**Pointure :**                      **Poids :**                      **Taille :**

**Problème de santé particulier ou allergies, régime alimentaire :**  
.....  
.....  
.....

**Personnes à prévenir en cas d'urgence :**

1) **Nom et prénom :** ..... **Tél Portable :** .....

2) **Nom et prénom :** ..... **Tél Portable :** .....