

## • La fiche d'inscription



### LA GARE

Association A.V.E.C.  
105 Quai des Entreprises. Coustellet  
84660 Maubec  
04.90.76.84.38  
info@aveclagare.org  
www.aveclagare.org

## SÉJOUR A PARIS DU 15 AU 20 AVRIL 2019

SIRET : 405.375.478.000.14  
CODE APE : 90.04 Z  
AGRÉMENT DDCE SEJOUR : 343011011

Nom : ..... Prénom : .....

### Règlement :

- 270€ (soit 225€ ht et 45€ de TVA à 20%)
- 320€ (soit 266,67€ ht et 53,33€ de TVA à 20%)
- 350€ (soit 291,67€ ht et 58,33€ de TVA à 20%)
- 400€ (soit 333,33€ ht et 66,67€ de TVA à 20%)
- 500€ (soit 416,67€ ht et 83,33€ de TVA à 20%)
- Adhésion de l'association AVEC (12mois)
- Inscription à l'accueil jeunes

TOTAL ..... €

Chèque à l'ordre de l'Association AVEC  
L'inscription et l'adhésion AVEC sont obligatoires

<u>Cadre réservé à l'administration</u>			
Mode règlement	Montant	A encaisser le :	N° :
chq-CAF-chq vac			
chq-CAF-chq vac			
chq-CAF-chq vac			
Espèces		---	---

10 €  
... €

>> **RAPPEL: nous acceptons les chèques vacances et la carte temps libre de la CAF** <<

Possibilité de payer en trois fois **uniquement par chèque** (tous les chèques sont à déposer avec le dossier).  
Pour les règlements en espèces, il sera demandé la totalité du règlement au dépôt du dossier.

#### Les encaissements :

- À l'inscription : 100€ dès dépôt du dossier (+10€ adhésion association si nécessaire) - (possibilité de faire un seul chèque)

### Dossier à retourner avant le vendredi 30 mars 2019

#### AUTORISATION (à nous retourner datée et signée)

J'inscris mon enfant au séjour organisé par l'association A.V.E.C. « La Gare », pour les dates suivantes : séjour à Paris du 15 au 20 avril 2019.

Madame et/ou Monsieur (le responsable légal) ..... déclare que mon enfant  
..... est :

- Non Fumeur  
 Fumeur

Je soussigné ..... (le responsable légal), après avoir lu et approuvé l'ensemble des conditions générales d'inscription, de fonctionnement du séjour et des objectifs de celui-ci, déclare y souscrire, autorise mon enfant ..... à adhérer à l'association A.V.E.C et à participer à toutes les activités prévues dans le cadre du séjour.

D'autre part, je m'engage, s'il y a lieu, à rembourser à l'association le montant des frais médicaux.

Fait le ..... à .....

Signature(s) du(es) parent(s) :  
Avec la mention «Lu et approuvé ».

Signature de l'adolescent :  
Avec la mention «Lu et approuvé ».