

# VOS SÉJOURS COLOS

ÉTÉ 2024  
6-17 ANS

**JURA**  
LAMOURA  
MAISOD

Prix de base  
**789€**

A déduire aides CAF\*,  
Bons Vacances\*,  
CASEL, CCAS ...

\*selon quotient familial

Inscription à partir de

**90€**



AGRÉMENT ANCV ET CAF

(1) PRIX MOYEN PAR ENFANT  
APRÈS DÉDUCTION DES AIDES.

## JE CHOISIS MES DATES DE SÉJOUR :

- DU 08 AU 20 JUILLET 2024
- DU 18 AU 30 JUILLET 2024
- DU 28 JUILLET AU 09 AOÛT 2024
- DU 07 AU 19 AOÛT 2024

## JE CHOISIS MON LIEU DE DÉPART :

- LA ROCHELLE
- ROCHEFORT
- SAINTES

## JE M'INSCRIS :

NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	ÂGE	SEXE	PROFESSION DES PARENTS	PRIX PAR ENFANT

NUMÉRO D'ALLOCATAIRE :

## LES PARENTS

NOM : \_\_\_\_\_  
PRÉNOM : \_\_\_\_\_  
ADRESSE : \_\_\_\_\_  
CODE POSTAL : \_\_\_\_\_  
VILLE : \_\_\_\_\_  
TÉL DOMICILE : \_\_\_\_\_  
TÉL PORTABLE : \_\_\_\_\_  
E-MAIL : \_\_\_\_\_

MONTANT DU SÉJOUR : \_\_\_\_\_ €

ASSURANCE ANNULATION OPTIONNELLE :

(2,90% DU MONTANT DU SÉJOUR)

● OUI ● NON \_\_\_\_\_ €

ACOMPTE

(30% SUR PRIX DU SÉJOUR) : \_\_\_\_\_ €

**TOTAL SÉJOUR (2) :** \_\_\_\_\_ €

(2) DÉDUCTION DES AIDES : CAF, CD 17, CCAS, COMITÉ D'ENTREPRISE, CHÈQUE ANCV.

**DATE :**  
**SIGNATURE :**

**DROIT À L'IMAGE :** J'autorise l'association Neige et Plein Air à réaliser des prises de vue dans lesquelles mon/mes enfant(s) peuvent apparaître et m'engage à renoncer de manière explicite et irrévocable à tout type de dédommagement ou d'intéressement lié à la fixation, la reproduction et à la représentation de l'image de mon/mes enfant(s). En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image, j'autorise Neige et Plein Air à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies prises lors des séjours en colonie de vacances.



Informations et réservations  
BP 3033 - 17031 LA ROCHELLE Cedex1 - Tél : 05 46 28 93 06  
contact@neigepleinair.com - www.neigepleinair.com

