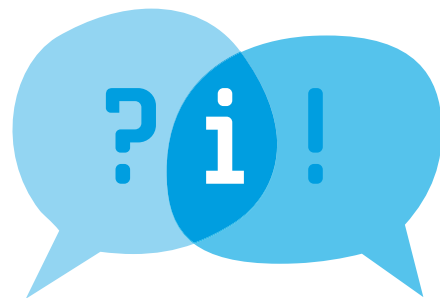




VACANCES MUSICALES SANS FRONTIÈRES

WWW.VMSF.ORG

FICHE INFOS PARTICIPANT MAJEUR



■ SÉJOUR

Lieu séjour Du / / au / /

Comité d'Entreprise (s'il y a lieu)

■ À PROPOS DU / DE LA PARTICIPANT(E) MAJEUR(E)

INFORMATIONS & COORDONNÉES

garçon fille Âge

Nom Prénom

Né(e) le / / Lieu de naissance

Nationalité

E-mail personnel

N° tél portable

Adresse postale complète

N° sécurité sociale

Bénéficiez-vous de la CMU ? oui non

PRATIQUES MUSICALES & ARTISTIQUES

Pratique artistique régulière (s'il y a lieu)

..... Nombre d'années

Instrument de musique pratiqué (s'il y a lieu)

..... Nombre d'années

DIVERS

Informations complémentaires à l'attention du responsable du séjour.

.....
.....
.....
.....

Je soussigné(e)

- Déclare avoir pris connaissance des conditions générales de vente de VMSF.
- Autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par mon état.
- M'engage à payer l'intégralité des frais médicaux ou d'hospitalisation éventuels.
- Déclare être à jour des vaccinations obligatoires.
- Autorise l'utilisation des photos prises lors du séjour pour la réalisation d'un blog ou pour illustrer les programmes des séjours de VMSF.
- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche d'information.

Le / /

Signature:

■ PERSONNES À PRÉVENIR SI BESOIN PENDANT VOTRE SÉJOUR

Nom Prénom

Qualité (*facultatif*)

Téléphone (1) Tél (2)

E-mail

Nom Prénom

Qualité (*facultatif*)

Téléphone (1) Tél (2)

E-mail