



BULLETIN DE RESERVATION SEMINAIRE « Journée d'Etude »

LE LAZARET

223 Rue du Pasteur Lucien Benoît - 34200 SETE

Tel. : **04.67.53.22.47** fax : 04.67.53.36.13

E-mail : le-lazaret@capfrance.com

Site : www.lazaret-sete.com

DATES DEMANDEES

Arrivée le ___/___/___ à ___ h

Départ le ___/___/___ à ___ h

Association ou Organisme (raison sociale) : _____

Adresse : _____

Code postal _____ Ville : _____ Pays : _____

Tél. : _____ Fax : _____

E-mail _____@_____

Responsable du séjour :

Nom : _____ Prénom : _____

Responsable accompagnant le groupe lors du séjour :

Nom : _____ Prénom : _____

EFFECTIF

Effectif total du groupe dont accompagnateurs dont chauffeurs dont personnes en fauteuil

RESTAURATION

Désirez-vous : des pauses matin après-midi : _____

Souhaitez-vous le repas de midi ou le repas du soir

Avez-vous des demandes particulières : spécificités alimentaires, menu festif, apéritif Sétouais, ou autre, précisez : _____

EQUIPEMENTS

SALLES DE TRAVAIL : Désirez-vous : une salle réunissant l'ensemble du groupe et des salles en sous-groupes, combien

MATERIEL : Désirez-vous : Vidéo projecteur et écran Lecteur DVD/DVIX et TV Rétro projecteur et écran

Sono conférence *Préciser les jours d'utilisation*

ANIMATION

Avez-vous votre propre programme d'animation ? Oui Non Sinon quels seraient vos choix : _____

TRANSPORT : (nous contacter pour les prix) Désirez-vous louer un car sur place ? Oui Non

AUTRES

Avez-vous déjà séjourné au Lazaret ? Oui Non Si oui, en quelle année ____ Si non, comment avez-vous connu le Lazaret ?

CAP France Réseau Protestant Site Internet Office du tourisme Autre : _____

Souhaitez-vous souscrire à l'assurance annulation / interruption de séjour : Oui Non

• Toute modification et demande complémentaire devront être précisées par écrit.

• **La facturation tiendra compte des effectifs indiqués 30 jours avant la date de séjour.**

Ci-joint la somme de _____

par : Chèque bancaire
ou postal

Virement Carte bleue

Je déclare adhérer à l'Association du Centre Familial du Lazaret et m'engage à respecter les conditions d'inscription et de séjour

Date, cachet et signature
du responsable habilité :

NB : Votre inscription devient définitive seulement après confirmation écrite du Lazaret