



Ternélia LE LAZARET

223 Rue du Pasteur Lucien Benoît - 34200 SETE

Tel. : 04.67.53.22.47 fax : 04.67.53.36.13

E-mail : lelazaret@ternelia.com

Site : www.lazaret-sete.com

### DATES DEMANDEES

Arrivée le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à \_\_\_ h

Départ le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ à \_\_\_ h

## BULLETIN DE RESERVATION GROUPE

Nom du Groupe (raison sociale) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Port. : \_\_\_\_\_

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

Adultes à partir de 16 ans  les 8 à 15 ans  les 2 à 7 ans  les - 2 ans

### PLAN DE LOGEMENT

#### TARIFS ♥♥♥

Chambre avec sanitaires privés ou semi-privatifs

Nombre de chambres individuelles :  dont

Nbre de pers. à mobilité réduite nécessitant un RDC  Nbre de pers. à mobilité réduite pouvant accéder au 1<sup>er</sup> étage

Nombre de chambres à 2 lits :  dont

Nbre de pers. à mobilité réduite nécessitant un RDC  Nbre de pers. à mobilité réduite pouvant accéder au 1<sup>er</sup> étage

Nombre de chambres à 3 lits :  Nombre de chambres à 4 lits :

#### TARIFS ♥

Chambre avec sanitaires à l'étage

### RESTAURATION

Désirez-vous : des pauses matin  après-midi  :

Souhaitez-vous la Pension Complète  ou la demi-pension  si ½ pension midi  ou soir

Avez-vous des demandes particulières : spécificités alimentaires, menu festif 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  Petite sono  Sono conférence

Sono complète  *Préciser les jours d'utilisation* .....

### ANIMATION

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

TRANSPORT : Disposerez-vous d'un bus 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 ? Ternélia  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  
 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