


DEMANDE DE SÉJOUR HIVER GOELIA

	TARIF SÉJOUR :	PARTICIPATION CSE :
	SOLDE À RÉGLER :	
	DATE RÉPONSE ACCORD :	DATE ENVOI BON :

CHOIX :

LIEU : Période : du au

ASSURANCE : OUI Annulation Multirisques
 NON

DEMANDEUR : (le contrat de location sera rédigé au nom du demandeur)

NOM et Prénom : Date d'entrée :

Service : N° de poste direct : Email prof. :

Adresse personnelle :

Tél. perso (Port) : Email perso :

Agent actif Carsat Retraité Carsat/Invalide - Agent actif et retraité Service Médical

RÉSIDENTS : NOMS et Prénoms (demandeur et bébé compris) Date naissance

1 :

2 :

3 :

4 :

5 :

6 :

7 :

8 :

Animaux : Non Oui - Si oui, préciser la race et le poids :

Particularité de la demande :

Date de la demande : Date de réception au C.S.E. :

Signature :