

Le vacancier	Informations
NOM : Prénom : Adresse : Code Postal : Commune : Pays : Téléphone :	Traitement médical lors de l'événement : ☐ OUI ☐ NON Si oui, le vacancier est-il autonome dans la prise des médicaments ? ☐ OUI ☐ NON* Qui dépose le vacancier sur le lieu de rendez-vous ? Téléphone : Qui récupère le vacancier sur le lieu de rendez-vous ? Téléphone : Point de rassemblement : ☐ Lille ☐ Valenciennes
Facture	La sortie
☐ Structure ☐ Famille ☐ Tuteur Nom : Prénom : Adresse : Code postal : Commune : Email :	<u>TARIF</u> : 180 € <u>Cotisation annuelle</u> : 22€ <u>Frais de dossier</u> : offerts Souscription à l'assurance annulation (5% du tarif) : ☐ OUI ☐ NON

**Si non, préciser la posologie du vacancier pour l'événement*

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE	
NOM : Prénom : Lien avec le vacancier : Téléphone :	NOM : Prénom : Lien avec le vacancier : Téléphone :

Fiche à envoyer complétée soit par voie postale, soit par mail à dounia@lecompagnonblanc.fr

Association Le Compagnon Blanc -BP 1237-59013 Lille Cedex

Téléphone : 03.20.30.61.15 E-mail :

contact@lecompagnonblanc.fr

Numéro de SIRET : 34159642700045