

HIVER 2025/2026 (FEVRIER)



ENFANTS/ADOS

DESIGNATION DU SALARIE

NOM :	ENTREPRISE :
PRENOM :	Service :

ADRESSE PERSONNELLE

Rue :
Code postal/Ville :
PORTABLE :
E-MAIL :

DESIGNATION DE L'ENFANT

NOM	Prénom	Sexe	Date de naissance

DESIGNATION DU SEJOUR			
ORGANISME		du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____	
Lieu du séjour :		Transport : oui / non	Départ de : _____

DEMANDE D'INSCRIPTION établie et remise au CASCI, le ____/____/____

Je certifie sincères les renseignements portés ci-dessus et
avoir pris connaissance du règlement du CASCI que je
m'engage à appliquer dans son intégrité.

Signature :



<u>PARTIE RESERVEE AU CASCI pour facturation</u>		Prix initial :
	Quotient Familial :	Assurance :
	Aide du CASCI :	Transport :
MONTANT à la charge du salarié :		COUT Total :
ACOMPTE de réservation :		SOLDE :
Le _____ par _____		Le _____ par _____