

# Bulletin d 'Inscription



**Association Art Co. Lang**  
 Ecole de Langues - Arts • Culture, Communication, Langues  
 Les Ateliers de Castelnau  
 38 Grande Rue  
 31620 Castelnau d'Estrétefonds

☎ 00 33 5 34 27 13 99 / ☎ 00 33 6 77 98 03 31

✉ [artcolang@gmail.com](mailto:artcolang@gmail.com)

[www.artcolang.com](http://www.artcolang.com)

Photo récente  
du participant

Lors de l'inscription, merci de fournir 2 enveloppes timbrées à votre adresse ainsi que le règlement complet (en plusieurs chèques si souhaité). Joindre également l'adhésion obligatoire annuelle de 25€, par personne, comprenant l'assurance rapatriement (chèque séparé). Cette adhésion ne sera pas remboursée sauf annulation du séjour de notre part. A renvoyer à Art Co. Lang à l'adresse ci-dessus.

## LE PARTICIPANT ADULTE

<b>Nom :</b>	<b>Séjour demandé</b>
<b>Nom (de jeune fille pour les femmes mariées) :</b>	Date du séjour :
	Lieu du séjour :
<b>Prénom :</b>	
Profession :	Adresse postale :
Date de naissance : / /	
Nationalité :	
Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Carte d'identité * <input type="checkbox"/> ou passeport * <input type="checkbox"/>	Lieu de travail :
Numéro :	<b>Adresse électronique perso. et/ou travail obligatoire :</b>
Date d'émission : / /	
Date d'expiration : / /	
Lieu d'émission :	N° téléphone domicile :
	N° téléphone travail :
	N° portable :
	Langue(s) étudiée(s) et niveau(x) :

(\*) Obligatoire pour les séjours en avion et tout séjour en Grande-Bretagne. En cas de renouvellement, merci de nous donner ces renseignements au plus tard **1 MOIS** avant le départ.

## SANTE

Problèmes de Santé :	<b>ACCUEIL D'UN ETUDIANT ETRANGER</b>
Allergies:	Désirez-vous accueillir un étudiant étranger dans le cadre de notre partenariat avec Australie et l' Espagne Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Régime alimentaire particulier :	Je déclare avoir pris connaissance des conditions de voyage et de séjour comme décrites sur le programme et les accepte. Je donne l'autorisation, en cas d'urgence, de prendre toutes les dispositions nécessaires pour mon hospitalisation et opération, y compris anesthésie, si c'est obligatoire, <b>si je ne suis pas en mesure de la donner moi-même à ce moment là.</b>  Fait à ..... Le .....