

## VOTRE STRUCTURE

Nom de la structure : .....

Nom du responsable du groupe : .....

Votre adresse : .....

Numéro de téléphone : .....

Mail : .....

	Nombre de participants	Tranche d'âges
Enfants		
Adultes		

## VOTRE SÉJOUR

Dates du séjour souhaité :

1<sup>er</sup> choix : du ...../...../..... au ...../...../..... 2<sup>ème</sup> choix : du ...../...../..... au ...../...../.....

Lieu du séjour souhaité : .....

Votre choix de programme :

Programme 1

Programme 2

À la carte (précisez les activités souhaitées) : .....

.....

.....

## TRANSPORTS

Avez-vous un moyen de transport pour vos déplacements sur place ?

Oui  Non

Si non, souhaitez-vous bénéficier d'un transport ? .....

.....

Merci de scanner cette fiche une fois remplie à [accueils@uncmt.fr](mailto:accueils@uncmt.fr)