Bulletin d'inscription

Circuit _____

Date de départ _____ Date de Retour _____

	Premier participant	Deuxième participant
	☐ Monsieur ☐ Madame	☐ Monsieur ☐ Madame
COORDONNÉES		
Nom *(idem passeport)*		
Prénom *(idempasseport)*		
Adresse		
Code Postal –		
Ville Téléphone		
fixe Téléphone		
mobile E-mail		
Contact *(en cas d'urgence)*	Nom de personne :	
	N° de contact :	
PASSEPORT		
Nationalité		
Date de naissance		
N°de passeport		
Date d'émission		
Date d'expiration		

Je déclare avoir pris connaissance des clauses générales et conditions de vente et m'inscris au voyage

Lieu et date

Signature(s)

Bulletin d'inscription à nous remettre rempli, accompagné d'une copie des passeports des participants.

_____ _____

14 rue Michel Ange
67200 France
Tél fix: 0981007462
Portable :
0661542085

ASSURANCE MULTIRISQUE

UNE ASSURANCE ANNULATION-ASSISTANCE EST OBLIGATOIRE POUR TOUTE INSCRIPTION A NOS VOYAGES

☐ **OUI**, je suis déjà assuré > Je remplis la décharge d'assurance ci-dessous.

☐ **NON**, je n'ai pas d'assurance voyage > Je souhaite que Tirawa me propose les possibilités d'assurance.

DECHARGE DE RESPONSABILITE DE L'AGENCE Milarepa Trek EN CAS D'ANNULATION DE VOYAGE ET / OU D'ASSISTANCE MEDICALE ET DE RAPATRIEMENT

	Premier participant	Deuxième participant
Je soussigné(e)		
Atteste être assuré pour le voyage Milarepa Trek auprès de l'assurance		
Compagnie		
Téléphone (jour/nuit)		
N°de contrat		
Date de validité		
Je suis informé des conditions d'éloignement des centres de secours dans lesquelles se déroulera mon voyage et décharge l'agence Milarepa Trek de toute responsabilité en cas d'assistance médicale ou rapatriement.		
Signature(s)		

Important

- Pensez à vérifier comment votre assurance rembourse les frais d'annulation, de recherche et de secours.
- Pendant le voyage, se munir obligatoirement de son contrat d'assurance (N°de contrat et de téléphone).

SANTÉ

Visite médicale

Pour les trekkings en haute altitude, il est souhaitable d'effectuer une visite de contrôle auprès de votre médecin. Cette visite vous permettra de vérifier que votre état de santé ne présente pas de contre-indications au voyage envisagé.

Pour nos circuits d'un niveau de difficulté "très soutenu", c'est à dire avec une cotation allant de 15/20 à 18/20, merci de nous adresser soit une liste des principaux trekkings que vous avez déjà réalisés, soit un certificat médical précisant votre aptitude à un effort long et soutenu.

Personne de plus de 65 ans

Pour les voyages dont l'altitude est supérieure à 3500 m ou pour tous voyages dont la cotation est supérieure ou égale à 15/20, un certificat médical d'aptitude doit nous être adressé.

SÉCURITÉ

Pour toute information concernant l'évolution de la situation politique à travers le monde, n'hésitez pas à consulter le site à la rubrique "Conseils sécurité par pays". En France sur le site de ministére de l'afaire étrangére **www.diplomatie.gouv.fr**

Bulletin d'inscription à nous remettre rempli recto/verso, accompagné d'une copie des passeports des participants.

14 rue Michel Ange
67200, france
Tél fix :0981007462
Portable :0661542085

MILAREPA TREK
Marcher C'est Méditer