



Bulletin d'inscription

Congrès CAEF 2017

À n'utiliser que si vous n'avez pas accès à internet pour une inscription en ligne.
Cette inscription ne sera valable qu'après réception d'une confirmation de notre part.

FORMULES	Prix par pers. Jusqu'au 9 avril	Prix par pers. A partir du 10 avril	Nbre de personne	TOTAL
A. Tout le congrès avec repas et hébergement : (Le repas de lundi n'est pas inclus dans la formule) Couchage au Centre International de séjour :				
1. Chambres « CONFORT »				
- Chambre individuelle	175 €	190 €		
- Chambre double (par personne)	140 €	155 €		
- Chambre triple (par personne)	130 €	145 €		
- Chambre quadruple (par personne)	115 €	130 €		
- Enfant -10 ans dans la chambre des parents	75 €	90 €		
- Enfant +10 ans dans la chambre des parents	90 €	105 €		
2. Chambres « STANDARD »				
- Chambre individuelle	145 €	160 €		
- Chambre double (exclusivement jeunes de moins de 25 ans étudiant ou sans emploi)	95 €	110 €		
Couchage à l'Hôtel IBIS :				
- Chambre individuelle	175 €	190 €		
- Chambre double (par personne)	140 €	155 €		
B. Tout le congrès avec repas sans hébergement : (Le repas de lundi n'est pas inclus dans la formule)	85 €	95 €		
C. Tout le congrès sans hébergement ni repas Possibilité d'ajouter un ou plusieurs repas.	50 €	55 €		
D. Une journée sans repas : Possibilité d'ajouter un repas.	30 €			
Choix des repas :				
- Samedi soir (formules C ou D)	13,50 €			
- Dimanche midi (formules C ou D)	13,50 €			
- Dimanche soir (formules C ou D)	13,50 €			
- Lundi midi (formules A, B, C ou D)	13,50 €			
- Repas enfant de moins de 10 ans	8,50 €			
			Total	

- 50% de réduction sur les formules A et B pour les congressistes venant des DOM-TOM.
- Les différentes formules prennent en compte les frais généraux d'organisation du Congrès (locations, communication, administration, sonorisation, etc.), le cahier du congressiste et les collations.
- Règlement par chèque à l'ordre de « Entente Évangélique des CAEF ».

CONGRÈS CAEF 2017

www.caef.net



CENTRE OMNISPORTS DE VICHY DU 6 AU 8 MAI 2017

Identité :

Titre : M. M. et Mme Mme

Nom : _____

Prénom : _____

Prénom de l'épouse : _____

Age : _____ (pour les personnes seules partageant une chambre double ou triple)

Coordonnées :

Adresse : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ Port : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Courriel : _____ @ _____

Membre de l'Assemblée de : _____

Responsabilité dans l'Assemblée : _____

Bulletin à remplir et à retourner avec votre paiement avant le 9 avril 2017 à l'adresse suivante :

Entente Évangélique des CAEF – 18 bis rue Pasteur, 26000 VALENCE

Tél : 04 26 50 27 37 Port : 06 01 955 944

E-mail : congres2017@caef.net