



**APESIQ**

Veillez remplir et retourner la fiche dûment remplie à :  
Marie-Claude Bernier de Contact Amérique  
Courriel : [mclaude@cavoyage.ca](mailto:mclaude@cavoyage.ca)

**CONGRÈS ANNUEL DE L'APESIQ 2020**  
**GUADELOUPE**

*Club Med La Caravelle*  
22 au 29 mars 2020

**Formulaire d'inscription**

**Informations personnelles passager n° 1**

Madame  Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Année	Mois	Jour
_____	_____	_____

**Restrictions alimentaires /**

**Allergies :** \_\_\_\_\_

**Informations personnelles passager n° 2**

Madame  Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Année	Mois	Jour
_____	_____	_____

**Restrictions alimentaires /**

**Allergies :** \_\_\_\_\_

**Personne avec qui communiquer en cas d'urgence (ne voyageant pas avec vous)**

Nom : \_\_\_\_\_ Téléphone jour : (    ) \_\_\_\_\_  
Lien : \_\_\_\_\_ Téléphone soir : (    ) \_\_\_\_\_

**Adresse postale de votre résidence**

Numéro civique : \_\_\_\_\_  
Rue : \_\_\_\_\_ App. : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : (    ) \_\_\_\_\_ Cellulaire : (    ) \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_

**UNE COPIE DE VOTRE PASSEPORT EST OBLIGATOIRE. VEUILLEZ VOUS ASSURER QU'IL SOIT VALIDE PLUS DE 6 MOIS APRÈS LA DATE DE RETOUR.**

**De quelle assurance-voyage avez-vous besoin?**

*Les tarifs varient selon l'âge, la durée et le coût du voyage. Nous communiquerons avec vous lors de la réception de la fiche d'inscription pour vous informer des tarifs.*

- **Forfait complet** Oui  Non   
*Incluant : couverture complète en cas d'annulation avant le départ et interruption de voyage, soins médicaux d'urgence et bagages*
- **Forfait annulation / interruption de voyage seulement** Oui  Non
- **Soins médicaux d'urgence seulement** Oui  Non
- **Je possède déjà une assurance pour ce voyage** Oui  Non 
  - En cas d'annulation, mon assurance me couvre pour un montant de : \_\_\_\_\_
  - Je suis couvert en cas de blessure, hospitalisation Oui  Non
  - Nom de ma compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_
  - Numéro de police ou/ou contrat : \_\_\_\_\_
  - Numéro en cas d'urgence de l'assureur (international) : \_\_\_\_\_

## VOTRE FORFAIT AU CLUB MED LA CARAVELLE COMPREND:

- Vol aller-retour en classe économique avec Transat
- Transfert aller-retour entre l'aéroport et l'hôtel
- 7 nuits d'hébergement en occupation double, frais de service et taxes hôtelières
- 3 repas par jour, repas illimités aux restaurants de spécialités
- Toutes les boissons (bières locales, cocktails, sélection de marques internationales et vin maison)
- Activités sportives incluses: Planche à voile/ Tir à l'arc / Trapèze volant / École de tennis/ Yoga/ Pilates / Pickleball / Beach Volley Ball / Paddle board
- Programme de divertissement pendant la journée et en soirée avec spectacles.
- Accompagnateur de Contact Amérique pour la durée complète du séjour

### Choix de chambres :

- **Chambre Supérieure** rénovée vue mer avec balcon ou terrasse: **2999\$/personne**   
**Superficie de 323p2**, section Marie-Galante
- **Chambre Deluxe** rénovée vue mer, **coin salon** et balcon: **3299.00\$/personne**   
**Superficie de 495 p2**, section Grande-Terre au centre du village Club Med  
*\*8 chambres disponibles*
- **Deluxe Zen Oasis**, nouvelle construction. Coin salon et balcon : **3615.00\$/personne**   
**Superficie de 388 p2**, Section Oasis zen, vue mer ou jardin.  
*\*Sur demande selon disponibilité*
- **Sièges classe Club:** *Tarif sur demande sous réserve de disponibilité, places limitées*   
Cabine exclusive/ Sièges en cuirs plus spacieux/ repas gourmands Daniel Vézina  
2 bagages de 25 kgs/ Enregistrement et embarquement prioritaires

### Conditions :

- Cette fiche doit être complétée et retournée au plus tard le 13 septembre 2019 avec une photocopie de passeport à l'attention de Marie-Claude Bernier / [mclaude@cavoyage.ca](mailto:mclaude@cavoyage.ca)
- Le passeport doit être valide 6 mois après votre date de retour

Le participant déclare avoir lu et complété la fiche d'inscription et déclare en accepter les conditions.

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_