



I. Fiche d'inscription – Booking Form

<input type="checkbox"/> Mr.	Nom / Surname :	Prénom / Given Name:	
<input type="checkbox"/> Ms.			
Sexe/ Gender: <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		Age:	Date Anniv. / Birth Date (DD/MM/YY):
Nationalité / Nationality:		Passeport /DNI No /Passport No:	
Adresse permanente / Permanent Address:			
Ville / City:		Pays / Country:	Code Postal / Postal Code:
E-mail:		Téléphone / Phone:	Portable / Mobile Phone:

II. Information générale sur le cours choisi/ General Information about the chosen course

Selecione el programa / Please select program:

Pays choisi / Country selected:		Ciudad / City			
Cours choisi / program selected:					
Standard	Intensive	Combiné / combined	One-to-one	Autres /other	Programme jeunes / Young learners'
Niveau actuel de la langue étrangère / Level of the foreign language		<input type="checkbox"/> Débutant / Beginner	<input type="checkbox"/> Elémentaire / Elementary	<input type="checkbox"/> Intermédiaire bas / Low Intermediate	<input type="checkbox"/> Intermédiaire / Intermediate
		<input type="checkbox"/> Intermédiaire haut / High Intermediate	<input type="checkbox"/> Avancé / Advanced	<input type="checkbox"/> Avancé + / Post advanced	
Date début / from :	/ /	Date fin / to :	/ /	Nr de semaines/ No. of weeks :	

III: Hébergement / Accommodation

Vous avez besoin d'un hébergement ? / do you require accommodation?		<input type="checkbox"/> Oui / yes <input type="checkbox"/> non / no	Nuits additionnelles / Additional nights required: <input type="checkbox"/> oui / yes <input type="checkbox"/> non / no	
<input type="checkbox"/> En famille / homestay	<input type="checkbox"/> Résidence / residential	Appartement / apartment		
	Chambre individuelle / individual room	Chambre partagée / shared room		
<input type="checkbox"/> Demi-pension (petit-déjeuner & dîner) / Half board (breakfast & dinner)	<input type="checkbox"/> Pension complète (tous les repas) / Full board (all meals)	<input type="checkbox"/> Utilisation de cuisine / Self catering		
Jour d'arrivée / arrival day / /	Jour de départ / departure day / /	Nr de semaines / No. of weeks:		
Besoins particuliers / special requirements:		Régime alimentaire particulier? / Do you have any special dietary requirements? <input type="checkbox"/> Oui / yes <input type="checkbox"/> Non / No		
Spécifiez vos besoins / specify your special needs:				
Fumez-vous / do you smoke?		Avez-vous des allergies / do you have any allergies? <input type="checkbox"/> Oui / yes <input type="checkbox"/> Non / No		

IV. Aéroport / Airport transfers

Informez-nous des détails des vols 4 semaines avant de votre départ / Transfer details required 4 weeks before your departure Nous recommandons aux étudiants jusqu'à 16 ans de voyager en UM (mineur non-accompagné) / We recommend that all students of 16 years and below travel with airline unaccompanied minor status: <input type="checkbox"/> Oui / yes <input type="checkbox"/> Non / no		
Transfert aéroport requis / do you need an airport transfer? <input type="checkbox"/> Oui / yes <input type="checkbox"/> Non / no	A l'arrivée/ on arrival: <input type="checkbox"/>	Au retour / on departure: <input type="checkbox"/>



Jour d'arrivée / arrival date : / /			Horaires exacts / exact hours of arrival :			
Arrivée à l'aéroport de / Arrival at Airport		Nr de vol / Flight No:		Heure d'arrivée/ Arrival time:		Aéroport provenant de / Airport of origin :

Départ / departure: Requiere traslado a la salida?/ Do you require transfer on departure? Oui / yes Non / no

Jour de départ / departure date : / /

Aéroport de départ /Airport departure		Nr de vol / Flight No:		Heure de départ/ Departure time:		Aéroport de départ / Airport of departure
---------------------------------------	--	------------------------	--	----------------------------------	--	---

V. Pago/payment

Le paiement ce fait à SFC e.V. par virement bancaire / The payment has to be effected to SFC e.V. by bank transfer to:

N° de Compte SFC e.V. - 7004310
Kreissparkasse Altenkirchen
IBAN : DE67 5735 1030 0007 0043 10
SWIFT. BIC MALADE51AKI

Compte payé:
Payment made:

_____ €
_____ €
_____ €

Autre montant:
Other amount

Montant restant dû:
Rest payment due:

Ille montant restant dû doit être soldé 30 jours avant le début du cours / Rest payment due 30 days prior to the beginning of the program.

Indiquez sur le virement le nom de la personne enregistrée et le numéro de la facture. Les frais bancaires sont à la charge du client / Please indicate name of registered person and invoice number. Bank costs are on client's charge.

Date/...../20.... Signature

Déclaration du client /Client's declaration: Autorisation / authorization:

J'ai lu et accepte les conditions générales pour les participants en groupe et individuels / I have understood the conditions and accept them.

En cas d'URGENCE J'AUTORISE A TOUT PERSONNE RESPONSABLE de l'organisation de donner la permission pour une opération du patient – si besoin est – sur l'avis de médecins qualifiés. Nous vous prions de nous communiquer les coordonnées des personnes à contacter si différents à celles communiquées ci-dessus. / In the event of an EMERGENCY, I AUTHORISE ANY RESPONSIBLE MEMBER of your organisation to give permission for an operation to be performed upon the participant if so advised by qualified medical staff. Please give emergency contact details if different from those entered on this form.

Signature:

Date:

Signature du/des parent/s tuteur ou responsable du mineur en sous de 18 ans – Signature of parent/s or legal responsible if under 18			Date
Nom / Surname	Prénom / Name		Portable / mobile
Adresse / Address			Téléphone / phone
Ville		Code postal / Postal Code	Pays / country
e-mail			

J'ai lu et accepte les conditions / I have understood conditions and accept them.

Signature:

Date :