

NOM ..... Prénom ..... Fonction .....

Type de contrat : CDI  CDD  Etablissement .....

Contacts (obligatoire) Tel : ..... E-mail : .....

**Nb d'ENFANTS**  
Pour le départage

NOM	Prénom	Age

**SITES**

Choix 1 ➡ .....

Choix 2 ➡ .....

Choix 3 ➡ .....

**DATES**

Choix 1 ➡ .....

Choix 2 ➡ .....

Choix 3 ➡ .....

Nombre de personnes prévues pour le séjour : Adultes : ..... Enfants : .....

Le, .....

**Document à renvoyer avec le règlement de la location et la caution à :**

CRE AFPA Pays de la Loire  
23, rue de la Rivaudière CP 0101  
44805 SAINT HERBLAIN CEDEX

***Réservé CRE***

Revenu brut global :

Nombre de parts :

Forfait familial :

A payer :

Confirmation envoyée le :

**Sans le règlement joint, la demande ne sera pas prise en compte. ☞ Le paiement en 2 fois est possible.**