

Bulletin d'inscription - Italien

Joindre
2 photos

Merci de remplir ce formulaire lisiblement et en lettres majuscules s.v.p.

LIEU DU SEJOUR ET COURS CHOISI(S): _____

Nombre de périodes de cours par semaine: _____

DATES: du _____ au _____ soit _____ semaines

LOGEMENT: en famille en résidence autre _____

PENSION: complète demi-pension petit-déjeuner sans repas

CHAMBRE: double individuelle

TRANSFERT - ACCUEIL à l'aéroport désiré: aller aller-retour non
(cette demande peut être faite jusqu'à 10-15 jours avant le départ)

BILLET D'AVION: Je désire recevoir une offre pour le billet d'avion par
agencedevoyages.montreux@cff.ch ☎ 0512245230 oui non

ASSURANCES: je désire recevoir le formulaire à l'examen:
Assurance annulation-séjour: oui non Assurance SOS-rapatriement: oui non

Mme Mlle Monsieur

Nom (selon le passeport): _____

Né(e) le: _____

Prénom: _____

Nationalité: _____

Adresse: _____

Langue maternelle: _____

NP, localité: _____

Autre (si bilingue): _____

Téléphone (privé): _____

Profession: _____

Téléphone (prof.): _____

Adresse e-mail: _____

fumeur non-fumeur problème de santé, allergies, régime. Préciser s.v.p.- **si possible en italien.**

Personne à contacter en cas d'urgence durant le séjour (nom, adresse, tél.): _____

Depuis combien de temps étudiez-vous l'italien? _____

0 = débutant - 5 = très bien

Niveau écrit: _____

Niveau oral: _____

Niveau compréhension: _____

Comment avez-vous connu A&A ? _____

Avez-vous déjà fait un séjour linguistique? _____

