



## FICHE DE RESERVATION

chaussonfrancoise@hotmail.com  
04.50.44.36.24  
06.64.89.32.59

ESPACE BIEN ETRE  
**CHALET DES SENS**  
100 Impasse du Proveyroz  
74230 MANIGOD

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de Naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél domicile : \_\_\_\_\_

Tél portable : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Nombre de personnes participant au stage ou au séjour : \_\_\_\_\_

JE CONFIRME PAR LA PRESENTE LA RESERVATION :

-d'un séjour « Remise en forme » au Chalet des Sens  
pour la période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

-d'un stage « Sophrologie à la montagne » au Chalet des Sens  
pour la période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

-soins à la carte au Chalet des Sens:  Sophrologie le \_\_\_\_\_

Réflexologie le \_\_\_\_\_

Massages le \_\_\_\_\_

Yoga du Rire le \_\_\_\_\_

Je joins à cette réservation un chèque d'acompte de 30% du total soit \_\_\_\_\_ €

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature:

Conditions de remboursement de l'acompte :

- En cas d'annulation de votre part plus d'un mois avant la date de début du stage ou du séjour, il vous sera remboursé 50 % de l'acompte versé.

- En cas d'annulation moins d'un mois avant cette date, l'acompte versé sera conservé en totalité.

**La réservation ne sera effective qu'à réception de cette fiche et de l'acompte prévu.**