

# DEMANDE D'INSCRIPTION AU STAGE D'OBSERVATEUR NIVO-METEO

Du 2 au 6 décembre 2024 à Chamonix



Formulaire à retourner avant le vendredi 4 octobre 2024 par E-mail (sauf règlement par chèque) à [chamonix@meteo.fr](mailto:chamonix@meteo.fr) ou par courrier, à l'adresse ci-dessous :

*Tout formulaire incomplet, illisible, en retard, sans règlement ou bon de commande ne sera pas retenu*

**Météo-France**

**101 place du Triangle de l'Amitié  
74400 CHAMONIX-MONT-BLANC**

**Obligatoirement accompagné**, pour les pensionnaires et demi-pensionnaires, d'un bon de commande de l'employeur ou d'un chèque adapté à l'option choisie, à l'ordre de " Auberge de Jeunesse de Chamonix" .

NOM, Prénom : .....

ADRESSE : .....

TÉLÉPHONE : .....

E-MAIL : .....@.....

**CADRE DE LA DEMANDE** : cocher la (ou les) case(s) correspondante(s)

Observateur ou futur observateur du réseau nivométéo ; préciser la station : .....

Personnel du secours en montagne ; préciser service et lieu d'affectation : .....

Personnel de Météo-France ; préciser service et lieu d'affectation : .....

Candidat indépendant (préciser qualifications et motivations)

**EMPLOYEUR** (à remplir dans tous les cas, impératif si frais pris en charge par employeur):

SOCIÉTÉ : .....

ADRESSE : .....

TÉLÉPHONE : .....

E-MAIL : .....

**+ joindre bon de commande si c'est votre employeur qui règle la facture directement**

**MODE D'HEBERGEMENT CHOISI :**

**Arrivée le dimanche** soir, pension complète (pas de repas dimanche), **chambre partagée : 287,25 €**

**Arrivée le lundi** au matin, pension complète (lundi à vendredi), **chambre partagée : 254,60 €**

**Déjeuner le midi sans hébergement** (du lundi au vendredi) : **70 €**

**Externat (sans hébergement ni repas)**

*Les repas non pris ne seront pas déduits de la facture.*

**RÈGLEMENT DES FRAIS D'HÉBERGEMENT :**

**Direct par mon employeur (bon de commande joint obligatoirement)**

**Par mes soins avec remboursement ultérieur par mon employeur (chèque joint, facture)**

**Par mes soins à titre individuel sans prise en charge (chèque joint, facture sur demande)**

**SIGNATURE du CANDIDAT**