

Bulletin de réservation scolaire et groupe

Merci de remplir un formulaire par classe

ETABLISSEMENT
STRUCTURE

DIRECTION

ADRESSE

CP / VILLE

TÉL

MAIL

Nom Prénom

.....

.....

.....

.....

ENSEIGNANT
RÉFÉRENT

MATIÈRE ENSEIGNÉE

PORTABLE **obligatoire**

MAIL PERSO **obligatoire**

Nom Prénom

.....

.....

.....

COMMENTAIRES

projet pédagogique,
souhaits, transport...

.....

.....

.....

ADRESSE DE FACTURATION
si différent

.....

