

## bulletin de réservation scolaire et groupe en soirée

Merci de remplir un formulaire par classe

### ETABLISSEMENT STRUCTURE

DIRECTION

Nom ..... Prénom .....

ADRESSE

CP / VILLE

TEL

MAIL

### ENSEIGNANT REFERANT

Nom ..... Prénom .....

MATIERE ENSEIGNEE

PORTABLE *obligatoire*

MAIL PERSONNEL *obligatoire*

Personnes en situation de handicap (si oui, précisez le nombre et la nature) .....

### COMMENTAIRES

projet pédagogique,  
souhaits, transport...

### ADRESSE DE FACTURATION

si différent

