

***A renvoyer par fax ou mail***

***Gratuité pour le public scolaire.***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COORDONNÉES DE L’ETABLISSEMENT** |  | **COORDONNÉES DE L’ENSEIGNANT** | | | | |
| Nom**\*** : |  | Civilité |  | Madame |  | Monsieur |
| Rue : |  | Nom et prénom de l’enseignant**\*** : | | | | |
| Code postal**\*** : |  |  | | | | |
| Ville : |  | Téléphone personnel : | | | | |
| Téléphone**\*** : |  | *Si vous souhaitez recevoir de l’information sur l’actualité* | | | | |
| Télécopie**\*** : |  | *du musée, indiquez ci-dessous votre adresse mail :* | | | | |
| Courriel**\*** : |  |  | | | | |

***\*Informations obligatoires***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Votre école appartient à un réseau: |  | REP |  | REP + |  | Autre |
| Type de classe (exemple CM2)  : | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VOTRE DEMANDE DE RÉSERVATION**  *Indiquer le type de classe, le nombre de participants (élèves, enseignants et autres accompagnateurs)* | | | | | | | | | | |
| **Type d’activité\*** | |  | Visite | | |  | Atelier pédagogique | | | |
| **Thème de l’activité\***  : | | | | | | | | | | |
| **Date de début de l’activité\*** : | *Jour/mois/année :* | | | | | | | *Heure :* | | |
| **Nombre de participants aux activités\*** | | | | Elèves | Enseignants | | | | Autres | Total |
|  |  | | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indiquez le nombre de participants par catégorie d’âge** | | | | | | | |
| 3-6 ans | 7-11 ans | 12-15 ans | 16-18 ans | 19-25 ans | 26-39 ans | 40-59 ans | 60 ans + |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Service des publics**

**Tél : 0590 82 08 04**

**ou 0590 82 78 27**

**Fax : 0590 83 78 39**

**musee.schoelcher@cg971.fr**

**CONFIRMATION DE LA RÉSERVATION**

*Date et heure de la réservation*