

DATE :

NOM DE LA STRUCTURE :

NOM DU RÉFÉRENT qui fait la demande :

*** MAIL :**

*** N° TEL PERSONNEL :**

*** DISPONIBILITÉS TÉLÉPHONIQUES :**

SITE choisi : **MUSÉUM (centre ville)** **JARDINS DU MUSÉUM (Borderouge)**

DEMANDE pour : **Visite guidée** **Visite Libre** **Labo** **Atelier**

NOM DE L'OFFRE :

DATE SOUHAITÉE pour la visite :

HEURE D'ARRIVÉE : **1/2 journée** **journée**

DEMANDE DE SALLE POUR PIQUE-NIQUER : **de 12h à 13h** **de 13h à 14h**

NOMBRE DE VISITEURS (hors accompagnants) :

NOMBRE D'ACCOMPAGNANTS :

NATURE DE GROUPE :

- | | | |
|------------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> SCOLAIRE | LOISIRS | <input type="checkbox"/> Organisme d'handicapés |
| <input type="checkbox"/> ÉTUDIANTS | <input type="checkbox"/> ADL | <input type="checkbox"/> 3 ^e ou 4 ^e âge |
| | <input type="checkbox"/> MJC | <input type="checkbox"/> Association |
| | <input type="checkbox"/> CRÈCHE | <input type="checkbox"/> Adultes |
| | | <input type="checkbox"/> Enfants |
| | | <input type="checkbox"/> Entreprise |
| | | <input type="checkbox"/> Famille |
| | | <input type="checkbox"/> Autre |

NIVEAU DE SCOLARITÉ (ou catégorie d'âge):

ADRESSE DE LA STRUCTURE :

TEL STRUCTURE :

MAIL STRUCTURE :

SPÉCIFICITÉS DU PUBLIC :

COMMENTAIRE :