

Demande pour Groupe

INFORMATION SUR LE DEMANDEUR

Nom de l'école ou organisme : _____

Nom du responsable : _____ Téléphone : _____

Adresse (numéro civique, rue, code postal) : _____

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

<p>Site :</p> <p>Arpidrome (Charlesbourg) <input type="checkbox"/></p> <p>Rochebelle (Ste-Foy) <input type="checkbox"/></p>	<p>Combo choisi et durée de l'activité :</p> <p>Découverte <input type="checkbox"/></p> <p>Épreuves <input type="checkbox"/></p> <p>2h <input type="checkbox"/> ou 3h <input type="checkbox"/></p>	<p>Date :</p> <p>Date désirée et moment de la journée :</p> <p>Avant-midi <input type="checkbox"/></p> <p>Après-midi <input type="checkbox"/></p> <p>Soir <input type="checkbox"/></p>
---	--	--

INFORMATIONS PARTICIPANTS

Nombre de participants (total) : _____ Âge des participants : Entre _____ et _____

Nombre de participants ayant une déficience motrice ou intellectuelle : _____ Nombre d'adultes accompagnateurs : _____

Signature du responsable : _____

Date : _____ Endroit : _____

RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

Date de réception de la demande : _____

Responsable ayant reçu la demande : _____

Confirmation de réception

Demande réservation respo

Demande de réservation (Ville)

Confirmation réservation

Rappel réservation

Entraîneur #1 : _____

Entraîneur #2 : _____

Entraîneur #3 : _____

Entraîneur #4 : _____

Entraîneur #5 : _____

Entraîneur #6 : _____

Note :