

DEMANDE DE RESERVATION

Dossier à retourner dans les meilleurs délais au
Centre départemental de formation et d'animation sportives
 64 Rue des Bouquinvilles - 95600 EAUBONNE
 Tél. : 01.34.27.28.50 - télécopie : 01.34.27.28.60 – E-mail : cdfas@cdfas.com

ORGANISME :

CORRESPONDANT ADMINISTRATIF :

Fonction :

Adresse :

Code postal : Ville : Pays :

Tél. 1 : Tél. 2 : Télécopie : Mail :

SPORT OU ACTIVITE :

INTITULE DU STAGE :

- ⇒ Entraînement Formation Compétition Autre
- ⇒ Départemental Régional National (interrégional) International

DATE(S) DEMANDEE(S) : le(s)

Heure d'arrivée : Heure de départ :

Catégorie d'âge des stagiaires : enfants (-12 ans) Jeunes (12-18 ans) adultes

NOMBRE de stagiaires : masculins : féminins : total :

NOMBRE de cadres : masculins : féminins : total :

HEBERGEMENT : Nombre de chambres doubles : Nombre de chambres individuelles :

⇒ **ACCUEIL JUSQU'À 20 H 30 - LIBERATION IMPERATIVE DES CHAMBRES AVANT 10H**
EN CAS DE NON LIBERATION AVANT 10H, 1 NUITEE SUPPLEMENTAIRE SERA FACTUREE PAR CHAMBRE OCCUPEE

RESTAURATION : Préciser le nombre de personnes

Jours	Date	P.D.	DEJ.	DIN.	NUIT	PAUS*	COL.
LU							
MA							
ME							
JE							
VE							
SA							
DI							

Jours	Date	P.D.	DEJ.	DIN.	NUIT	PAUS*	COL.
LU							
MA							
ME							
JE							
VE							
SA							
DI							

Horaires souhaités pour :

le petit-déjeuner : **le déjeuner :** **le dîner :** **les pauses :** **les collations**

* ou cafés d'accueil

Préciser vos besoins pour le stage : au verso →

EQUIPEMENTS SPORTIFS ⇔ le petit matériel pédagogique n'est pas fourni.

- Complexe sportif : (↗ salle omnisports - mur d'escalade - salle d'entraînement - gymnastique
 (↗ sports de combat - musculation/haltérophilie)
- Stade couvert d'athlétisme : ↗ piste couverte - salle d'échauffement - salle de boxe
- Installations extérieures : ↗ football - rugby - vitesse - lancers - tennis (*nbre courts : 1 - 2 - 3*)
 ↗ traçage (match) : Foot à 7 - Foot à 11 - Rugby

LIEU :		
Jours	Date	Heures de réservation
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

LIEU :		
Jours	Date	Heures de réservation
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

EQUIPEMENTS PEDAGOGIQUES

- Complexe sportif : (↗ salle réunion vitrée (disposition en "U") ≤ 24 p. -
 ↗ salle de cours (disposition "scolaire") ≤ 54 p. -
 ↗ salle de conférence (chaises) - ≤ 80 p. -)
- Stade couvert : ↗ salle de conférence (chaises) - ≤ 200 p. - [avril à octobre] (* entourer le choix)
- Accueil Hébergement : (↗ salle de formation (disposition en "U") ≤ 26 p. - → nbre de salles * : 1 - 2
 ↗ salle de formation (disposition "scolaire") ≤ 30 p. - → nbre de salles * : 1 - 2
 ↗ salle de formation multimédia ≤ 11 p. - → nbre de salles * : 1)
- Maison des comités : ↗ salle de conférence (chaises) - ≤ 80 p. ≤ 120 p.
- Matériel audiovisuel : moniteur/magnétoscope - caméscope - rétroprojecteur - vidéoprojecteur

Jours	Date	Heures de réservation
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

Jours	Date	Heures de réservation
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

**Attention ! en cas de dépassement horaire une facturation supplémentaire sera effectuée
 Votre réservation deviendra effective après réception des arrhes et vous sera
 confirmée dans les meilleurs délais. Devis sur demande.**

MONTANT TOTAL :	Euros
ARRHES : Euros ⇔ Somme versée le : à l'ordre de : A.G.CDFAS (chèque bancaire <input type="checkbox"/> , C.C.P. <input type="checkbox"/> , virement <input type="checkbox"/>) <i>Le solde est à verser à réception de la facture.</i>
A FACTURER A :

OBSERVATIONS :

.....

Je soussigné(e) : déclare avoir pris connaissance des règles de modification/annulation et de fonctionnement du CDFAS, et m'engage à le porter à la connaissance du/des responsable(s) du stage :

M. et M. et des stagiaires.

A le

lu et approuvé - Signature :