

Demande de prestation

Évènement

- | | |
|--|--|
| ☐ porte ouverte | ☐ accueil visiteurs |
| ☐ conférence plénière | ☐ internat |
| ☐ formation | ☐ autre : _____ |

Responsable

Nom : _____

Date

Date : _____ Heure d'installation : _____ Durée approximative : _____ heures

Lieu

- | | | |
|--|---|---------------------------------------|
| ☐ restaurant scolaire | ☐ studio 3 | ☐ CDI |
| ☐ salle des professeurs | ☐ salle de réunion | ☐ cafétéria |
| ☐ studio 1 | ☐ Raoul Follereau | ☐ internat |
| ☐ studio 2 | ☐ S207 | ☐ autre: _____ |

Nombre :

Nombre de personnes : _____

Choix

Boissons	Nourriture
☐ Pas de boissons	☐ Pas de nourriture
☐ Eau plate	☐ Biscuits secs
☐ Eau gazeuse	☐ Chips
☐ Jus	☐ Viennoiseries
☐ Lëtz Limo	☐ Cake salé :
☐ Lëtz Cola	☐ entier ☐ muffin ☐ mini
☐ Café	☐ Cake sucré :
☐ Thé	☐ entier ☐ muffin ☐ mini
☐ Bière	☐ Panier de fruits
☐ Bière 0%	
☐ Crémant	
☐ Vin rouge	
☐ Vin blanc	

Accord de la direction :

(case réservée à la direction)