# RÉSERVATIONS SPECTACLES
Saison 23|24

Etablissement :
Direction :
Adresse électronique :
Téléphone :
Personne référente :

Fait à , le

Cachet et signature

Observations :

| Spectacle(s) souhaité(s) | Date & Horaire | Classe / Niveau (1 classe par case) | Nom de l'enseignant(e) (Mme / M.) | Nombre d'élèves | Nombre d'accompagnateurs* (enseignant(e) compris) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |