

FIGHE D'INSCRIPTION
SÉANCES SCOLAIRES

<u>SPECTACLE:</u>
DATE ET HORAIRE:
ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE / INSTITUTION:
NIVEAU SCOLAIRE (ou ÂGE pour Crèches et autres):
NOMBRE D'ENFANTS:
NOMBRE D'ACCOMPAGNATEURS:
Nom / Portable (Prière d'indiquer au moins deux personnes.) :

<u>PERSONNE DE CONTACT</u>
Nom et Prénom:
Adresse mail (pour l'envoi de la confirmation):
Tél. / Portable:

<u>RESERVATION POUR D'AUTRES CLASSES / GROUPES</u>
Si vous avez réservé pour plusieurs classes, prière de nous indiquer les coordonnées des autres enseignants et le nombre des enfants / accompagnateurs.
ENSEIGNANT / PERSONNE RESPONSABLE:
NIVEAU SCOLAIRE (ou ÂGE pour Crèches et autres):
NOMBRE D'ENFANTS:
NOMBRE D'ACCOMPAGNATEUR(S):
Nom / Portable (Prière d'indiquer au moins deux personnes.) :

<u>ADRESSE DE FACTURATION</u>
NOM / ADMINISTRATION:
ADRESSE:
BON:

DATE:

Merci de remplir ou de contrôler les données et de nous retourner le présent formulaire par mail (info@khn.lu). La confirmation vous sera envoyée dans les meilleurs délais. La facture se base sur le nombre réel d'enfants et sera envoyée après la représentation. N'hésitez pas à nous contacter au 26 34 73 24 pour tout renseignement supplémentaire.