



### DEMANDE DE MISE A DI SPOSIT I ON ANNUELLE DE SALLE COMMUNALE

Date \_\_\_\_\_ Reçue par \_\_\_\_\_

**NOM** (obligatoire) \_\_\_\_\_

**Prénom** (obligatoire) \_\_\_\_\_

**Association** (obligatoire) \_\_\_\_\_

Qualité (obligatoire) \_\_\_\_\_

Téléphone (obligatoire) \_\_\_\_\_

Adresse (obligatoire) \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

### Salle et période souhaitées

**Année** \_\_\_\_\_

**Maison des Associations**

|   | Jour 1 | de | à | Jour 2 | de | à |
|---|--------|----|---|--------|----|---|
| <input type="checkbox"/> Salle 1                    |        |    |   |        |    |   |
| <input type="checkbox"/> Salle 2                    |        |    |   |        |    |   |
| <input type="checkbox"/> Salle 3                    |        |    |   |        |    |   |
| <input type="checkbox"/> Atelier 4                  |        |    |   |        |    |   |
| <input type="checkbox"/> Atelier 5 Cours de cuisine |        |    |   |        |    |   |
| <input type="checkbox"/> Bureau de passage          |        |    |   |        |    |   |

**Salle multi activités Louis Lèbre**

|  | Jour 1 | de | à | Jour 2 | de | à |
|--|--------|----|---|--------|----|---|
| <input type="checkbox"/> Gymnase           |        |    |   |        |    |   |
| <input type="checkbox"/> Salle de danse    |        |    |   |        |    |   |
| <input type="checkbox"/> Dojo              |        |    |   |        |    |   |
| <input type="checkbox"/> Bureau de passage |        |    |   |        |    |   |

|  | Jour 3 | de | à | Jour 4 | de | à |
|--|--------|----|---|--------|----|---|
| <input type="checkbox"/> Gymnase           |        |    |   |        |    |   |
| <input type="checkbox"/> Salle de danse    |        |    |   |        |    |   |
| <input type="checkbox"/> Dojo              |        |    |   |        |    |   |
| <input type="checkbox"/> Bureau de passage |        |    |   |        |    |   |



# SAINT-ÉTIENNE DU GRÈS

## Porte des Alpilles

**Salle des fêtes Pierre Emmanuel** Jour \_\_\_\_\_

Horaires de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Utilisation \_\_\_\_\_

**Ancienne Maternelle** Jour \_\_\_\_\_

Horaires de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Utilisation \_\_\_\_\_

**Salle multi-activités** Jour \_\_\_\_\_

Horaires de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Utilisation \_\_\_\_\_

Observations

---

---

---

---

---

---

Le Maire  
Jean MANGION

Le Président  
\_\_\_\_\_