

# BORDEREAU DE DEMANDE DE RÉSERVATION

DÉTAILS SUR: [WWW.ST-JOSEPH-VILLAGE.COM](http://WWW.ST-JOSEPH-VILLAGE.COM)

Dates 2025

Lundi 26 mai	Vendredi 13 juin	Lundi 23 juin
Lundi 2 juin	Lundi 16 juin	Vendredi 27 juin
Vendredi 6 juin	Vendredi 20 juin	Lundi 30 juin

- Accueil:** Ces dates sont exclusivement dédiées à la réception de classes primaires. Il n'y a pas d'autre public.
- Horaires:** Journées scolaires: À PARTIR 9H30 - FERMETURE À 16H45.
- Pique - nique:** Exclusivement en salle de réception (restaurant du parc) Un espace vous est attribué pour la journée. Dépose des sacs à l'arrivée.

## RÉSERVATION SIMPLIFIÉE

- 1/ Suite à notre pré-accord de date: Retournez par mail ce bordereau pour l'ouverture du dossier de réservation.
- 2/ Nous validons: ou portons d'éventuels commentaires et vous le renvoyons par mail.
- 3/ Par la poste: Un chèque d'arrhes. Libellé à l'ordre de St Joseph Village. Non encaissé, il est restitué le jour de visite contre paiement de la facture.

**Demande de réservation - Devis, à nous retourner pour validation.**

**Chèque d'arrhes du montant total de la réservation**

libellé à l'ordre de: **Parc St Joseph Village.**

Chèque d'arrhes **NON ENCAISSÉ**, restitué le jour de visite au paiement de la facture.  
Chèque n° ..... Banque.....



**à compléter par vos soins. Nous n'établissons pas d'autres devis.**

**Réservation - Devis simplifié** à renvoyer par courrier ou mail à St Joseph Village.

► **Date de votre visite,** En pré-accord avec le musée : ...../...../2025.

Veillez nous indiquer l'heure approximative: **+/- Arrivée** .....h...../ **Départ:** .....h.....

► Le nombre de classes:

Tarif de visite 8,80 € ttc par élève.....Effectif élèves: ..... X 8,80 € = .....€

Accompagnateurs OFFERT : 1 par fraction de 8 élèves ..... Accompagnateurs:.....x 0 € =.....€

Adulte(s) complémentaire(s) au tarif de l'élève .....Adultes en plus: X 8,80 € = .....€

**Paiement:** Envoyez un chèque bancaire du montant total de la réservation.  
Chèque d'arrhes **Non encaissé**, libellé à l'ordre de st Joseph Village.  
Restitué le jour de la visite contre paiement intégral de la facture.  
*Règlement par mandat administratif voir ci dessous*

**Total** .....€

**Paiement: Impératif jour de visite: (cochez)** Chèque ordre St Joseph Village  ou CB  ou Espèces

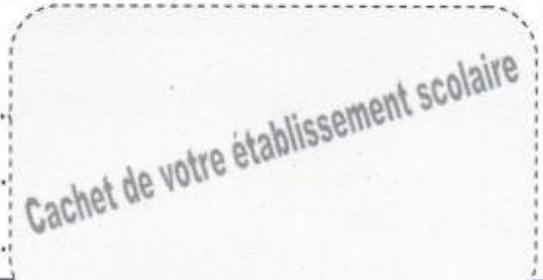
**Ou mandat administratif:**  Nous fournir un bon de commande engagement de votre commune

Siret 40487274900019 - Code Naf 9229Z - IBAN FR76 1670 6000 3110 2534 2400 081-AGRIFRPP867

### Votre établissement scolaire. libellé de la facturation

**Ecole primaire:** ..... représenté par ( nom) .....

Rue : .....  
CP : ..... BP : ..... Ville : .....  
Tél ..... Portable .....  
E-mail : ..... @ .....



**zone réservée au parc**  
Validation / réservation /commentaires

**CORRESPONDANCE**  
Parc St Joseph Village  
n° 2450 chemin du 1 er Banc  
62340 GUÎNES

**CONTACT**  
Tel et messagerie  
03 21 85 08 58  
Email  
saintjosephvillage@orange.fr