

# BORDEREAU DE DEMANDE DE RÉSERVATION

SITE: WWW.ST-JOSEPH-VILLAGE.COM

## SCOLAIRES DATES 2026

Lundi 1 juin	Vendredi 12 juin	Lundi 22 juin
Vend 5 juin	Lundi 15 juin	Vendredi 26 juin
Lundi 8 juin	Vend 19 juin	Lundi 29 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 : ...../...../2026.

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 ou groupe scolaire

### Ecole primaire:

représenté par (nom) .....

Rue : .....

CP : ..... BP : ..... Ville : .....

Tél ..... Portable .....

E-mail : ..... @ .....

Cachet de votre établissement scolaire

zone réservée au parc

Validation / réservation /commentaires

## PARC SAINT JOSEPH VILLAGE

n° 2450 rue du 1er banc  
62340 GUÎNES ( le marais)

Tél 03 21 85 08 58  
saintjosephvillage@orange.fr