EVENEMENTS LYCEE - FICHE N°_____

Fiche à déposer impérativement auprés du secrétariat de Direction le mercredi de la semaine précédente

Nom du demandeur : _____

Evènement : _____

Date : _____

Heure de début : _____ Heure de fin : _____

Réunion :

Nombre de personnes : _____

- ☐ Salle Langlois (3002) :
  - ☐ Disposition conférence
  - ☐ Disposition examens
- ☐ Salle 3001
- ☐ Salle 2105
- ☐ Salle CA (Bâtiment 1)
- ☐ Salle de réception (Bâtiment 5)
- ☐ Autre : _____

Les réservations de salle se font auprès du chef de travaux et des proviseurs adjoints

Matériel à mettre à disposition :

- ☐ Vidéoprojecteur
- ☐ Sono/ Micros
- ☐ Ordinateur
- ☐ Système visio
- ☐ Autres : _____

Fléchage depuis l'entrée du lycée : ☐ Oui ☐ Non

⚠ **Joindre fiches avec flèches de direction "gauche" et "droite" format A4 paysage**

Installation de salle : ☐ Oui ☐ Non

⚠ **Joindre impérativement un plan d'installation**

Informations complémentaires : _____

_____

_____

_____

_____

_____

Cadre strictement réservé à l'Administration

Visa Proviseurs Adjoints

Mme LHERBIER **Mme DOCHY**

☐ Réservée du _____

au _____

☐ Vérification Assistant numérique

Mode de règlement :

- ☐ Budget interne :
  - ☐ AP
  - ☐ ALO
- ☐ Facturation

Nom : _____

Adresse : _____

_____

_____

_____

Café d'accueil : ☐ Simple ☐ Amélioré

Nombre de personnes : _____

- ☐ Café
- ☐ Gâteaux secs
- ☐ Viennoiseries
- ☐ Thé
- ☐ Jus de fruits
- ☐ Eau

Apéritif : ☐ Simple ☐ Amélioré

Nombre de personnes : _____

- ☐ Mousseux/Kir/Jus de fruits
- ☐ Alcools variés/ Jus de fruits
- ☐ Biscuits apéritifs
- ☐ Petits fours

Repas : ☐ Simple ☐ Amélioré

Nombre de personnes : _____

- ☐ 7,80€ Convives occasionnels (Plateau)
- ☐ 15€ Repas amélioré (Service à table)
- ☐ 20€ Repas exceptionnel (Service à table)

Le Demandeur :_____

Le_____

M. Proviseur **L'Intendante**

T. DESPLANCKE **C. MARLIOT**

Destinataires :

- ☐ Agent chef
- ☐ BVE
- ☐ Assistant numérique
- ☐ Service interne
- ☐ Facturation
- ☐ Cuisine
- ☐ Autre : _____

NOM DES CONVIVES	FONCTION	ETABLISSEMENT OU ENTREPRISE

A FACTURER : Coût denrées : _____

Nombre de repas : _____

Certifié exact, pris en charge

L'Intendante

Céline MARLIOT