**DEMANDE DE GLACE POUR UNE INITIATION AU CURLING
POUR ENTREPRISES, CLUBS OU GROUPES D`AMIS**

**Entreprise / Société / Nom :** 

**Personne de contact:** 

**Adresse:** 

**CP / Localité:** 

**Téléphone/Mobile:** 

**E-Mail:** 

**Date de l’événement:** 

**Heure**: [ ]  15.45 – 17.30h (lundi au vendredi)

(svp. marquer le désir) [ ]  18.00 – 19.45h (seulement jeudi et vendredi)

 [ ]  20.15 – 22.00h (seulement vendredi)

**Nombres de participants: **

**Nombres de moniteurs/rices:**  français ****allemand
(au minimum 1 par 8 participants)

**Repas au Restaurant Halle de Curling:** [ ]  Oui [ ]  Non

Remarques: 

[ ]  Nous confirmons que nous avons lu les tarifs et
 que nous les acceptons.