



PRÉ INSCRIPTION SCOLAIRE
(À envoyer complétée à mp.dorazio@viva-il-cinema.com)

ÉTABLISSEMENT

NOM :

ADRESSE :

RESPONSABLE :

PRÉ-INSCRIPTION

SÉANCE :

LIEU :

DATE :

HORAIRE :

NOMBRE D'ÉLÈVES :

NOMBRE D'ACCOMPAGNATEURS :

PAIEMENT

- PAIEMENT SUR PLACE (Uniquement espèce ou chèque)
 MANDAT ADMINISTRATIF (Envoyer un bon de commande)

CONTACT

Association *Viva il Cinema !*
52 bis rue Roger Salengro
37 000 Tours
Tél : 02 47 27 47 11
E-mail : mp.dorazio@viva-il-cinema.com